

Penerapan Teknologi Informasi pada KONDISI EARLY WARNING DALAM MEMINIMALKAN TINGKAT KEMATIAN IBU HAMIL DAN BAYI

by Made Kamisutara

Submission date: 24-Dec-2020 08:29PM (UTC+1000)

Submission ID: 1481071234

File name: EARLY_WARNING.pdf (2.05M)

Word count: 22464

Character count: 146921

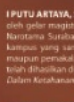


PERKEMBANGAN teknologi dan informasi dalam beberapa tahun demikian pesatnya, dan bagian ini merupakan dampak dari semakin terbukanya globalisasi penyebaran informasi dan data yang sangat mendukung proses pengambilan keputusan oleh individu terutama dibidang kesehatan melalui penerapan perangkat komunikasi berbasis mobile atau seblar. Namanya yang dapat menggunakan buku ini adalah khalayak yang berkepentingan di bidang kesehatan terutama penanganan kesehatan ibu hamil dan bayi, civitas akademika yakni mahasiswa dan dosen yang berkepentingan dalam membuat program dan aplikasi terkait, termasuk pembaca dari kalangan umum (masyarakat) yang ingin mendalami dan memahami peran inovasi dibidang aplikasi berbasis mobile untuk penanganan penanganan kesehatan pedesaan di bidang lainnya jika dikembangkan lebih lanjut dari perangkat berbasis mobile ini.

Tentang Penulis



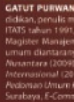
MADE KAMSUTARA, ST, M. Kom. lahir di Singaperbangsa, 06 Februari 1975 penulis yang telah sedang melisting di dunia pendidikan dan pendidikan ini menyelesaikan studi S1 Teknik Informatika pada tahun 1999 di ITS Surabaya dan Alumni S2 Teknik Informatika ITS Surabaya pada tahun 2007, serta mengampu mata kuliah E-Commerce, Komputasi Sistem Informatika, dan Kelembagaan di Universitas Nantama Surabaya penulis juga menjabat sebagai Kaprodi Teknik Informatika telah juga aktif dalam berbagai bidang penelitian dan pengabdian pada masyarakat, diantaranya berfokus pada UMM, Di sela-sela kesibukannya, penulis juga menuliskan gagasannya dalam berbagai karya ilmiah dan jurnal, dan terangnya dalam jurnal E-Naradind juga menuliskan kepiawannya dalam buku Penerapan Program Web Untuk Meningkatkan Produk UKM (2013) dan Aliran Controller Wireless Smart Switching (2017), E-Commerce Penerapan Web (2017) yang diterbitkan oleh Nantama University Press Surabaya.



I PUTU ARTAYA, SE, MM. lahir di Jakarta, 29 Juni 1966 dari pasangan Nyoman Triyasa dan Made Sukasmi Mengemban gelar magister (Mg) dalam bidang Manajemen Konvensional Manajemen Sumber Daya Manusia dari Universitas Nantama Surabaya Tahun 2000. Sejalan ekoran program studi Manajemen bidang Manajemen Personalia dari kampus yang sama Tahun 1991, disamping mengajar, penulis juga aktif dalam bidang penelitian sebagai peneliti maupun pendidik (mentoring) dalam bidang ini penulis telah menulis karya tulis ilmiah pada buku-buku yang telah diterbitkan diantaranya adalah, WIRAWAGA: Membangun Jaringan Pemusatan (2013), Optimisasi Sertifikasi (2008) Dalam Kitabahan Pangan (2017) yang diterbitkan oleh Nantama University Press Surabaya.



TUBAGUS PURWORUMIARDI, S.Kom., MM. Menempuh pendidikan di bidang Teknik Komputer dan menyelesaikan Sarjana S1 di Universitas Nantama Surabaya lulus tahun 2006 dan melanjutkan S2 di Universitas yang sama pada Program Studi Magister Manajemen lulus tahun 2015, mulai bergabung di Universitas Nantama Surabaya sejak tahun 2011, disamping aktif sebagai pengajar dan peneliti, penulis juga turut andil dalam menerbitkan buku Micro Controller: Wireless Smart Switching (2017) yang diterbitkan oleh Nantama University Press Surabaya.



GATUT PURWANTORO, S.Kom., MM. lahir di Surabaya, 01 Desember 1972. Saat ini tercatat sebagai tenaga kependidikan, penulis mengawali kariernya pada perusahaan penerbitan di Surabaya, sempat mengenyam kuliah di Arsitektur (ITS) tahun 1997, Alumni Teknik Informatika dan Komputer Unesa tahun 2002, semp menyelesaikan studi S2 Magister Manajemen di Universitas Nantama Surabaya. Mengawali karir menulisnya dalam penulisan buku-buku umum diantaranya Teknik Pokok Manajemen Sumber Daya Manusia (2001) Irnan Cendekia: Fundamen Berkeadilan Nusantara (2009) Pusaka Tanah Air: RPU, Kembangkan Pengabdian Umum kelompok Global, Seri Nasional dan Pedoman Umum Pembentukan Istilah (2012) Binang Surabaya, Daftar Laporan dalam Empat Desimal (2012) Binang Surabaya, E-Commerce Penerapan Web (2017) yang diterbitkan oleh Nantama University Press Surabaya.



Nantama University Press

Jl. Araf Rahman Hakim No. 51 Surabaya 60117
Telp: (031) 5946404, 5095578 Fax: (031) 5951213
e-mail: nantamapress@nantama.ac.id



000000 000000 000000 000000 000000

PENERAPAN TEKNOLOGI INFORMASI pada kondisi EARLY WARNING dalam meminimalkan TINGKAT KEMATIAN IBU Hamil dan BAYI

Suatu pembuktian secara induksi dan deduksi dibidang TEKNOLOGI INFORMASI berupa aplikasi yang diterapkan secara online dalam upaya membuat sebuah program yang bermanfaat bagi proses percepatan dalam MENURUNKAN ANGKA KEMATIAN bagi ibu hamil dan bayi di WILAYAH TERPENCIL PEDESAAN yang jauh dari jangkauan PELAYANAN KESEHATAN

**Made Kamsutara | I Putu Artaya
G. Purwantoro | Tubagus Purworumiardi**

Made Kamisutara, dkk.

Penerapan Teknologi Informasi pada
KONDISI *EARLY WARNING*
DALAM MEMINIMALKAN
TINGKAT KEMATIAN
IBU HAMIL DAN BAYI



Diterbitkan oleh
Narotama University Press



NAROTAMA University Press

Teknologi Informasi/disusun oleh Made Kamisutara
... [et al.] 126 hal; vi ; editor, Seger S.S

Copyright © 2017 oleh Made Kamisutara

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
© All Rights Reserved

Dilarang mengutip dan memperbanyak sebagian atau seluruhnya
dalam bentuk apapun tanpa ijin tertulis dari Penerbit

© *Cetakan Pertama Oktober 2017*

Ukuran Buku : B5 (17,6 x 25 cm)

Penyusun : Made Kamisutara, S.T., M.Kom
I Putu Artaya, S.E, MM.
Tubagus Purworusmiardi, S.Kom., MM.
Gatut Purwantoro, S.Kom., MM.

Editor : Seger S.S
Layout/Setting : G. Purwantoro
Design Cover : Narpress Design

ISBN 978-602-6557-18-6

© HAK CIPTA DILINDUNGI UNDANG-UNDANG
Isi diluar tanggungjawab Penerbit

Diterbitkan oleh Narotama *University Press*
Jl. Arief Rachman Hakim No.51 Surabaya 60117
Telp: 031-5946404, 5995578 Fax: 031-5931213
Website: www.narotama.ac.id
Email: narotamapress@narotama.ac.id

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan Puji Syukur atas Kehadirat Tuhan yang Maha Esa sehingga buku ajar dengan judul “Penerapan Teknologi Informasi pada *Early Warning* dalam Meminimalkan Tingkat Kematian Ibu Hamil dan Bayi” ini dapat kami selesaikan tepat waktu yang merupakan salah satu Luaran dari 31 dilaksanakan penugasan penelitian produk terapan dari Kementan 34 Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi tahun 2017 melalui Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Narotama Surabaya.

Tujuan pelaksanaan penugasan penelitian ini, berorientasi kepada pembuktian secara induksi dan deduksi sebuah ranah keilmuan di bidang teknologi informasi yang berwujud aplikasi dan dapat diterapkan secara online dalam proses dan upaya membuat sebuah program yang bermanfaat bagi proses percepatan menurunkan angka kematian bagi ibu hamil dan bayi di wilayah terpencil pedesaan yang jauh dari jangkauan pelayanan kesehatan. Melalui pembuatan aplikasi ini dapat diciptakan sebuah langkah terpadu dalam jangka panjang dalam upaya meminimalkan angka kematian ibu hamil dan bayi sebagai partisipasi guna menunjang pembangunan nasional jangka panjang dan sebagai salah satu upaya mendukung peningkatan kesehatan ibu hamil dan bayinya.

Perkembangan teknologi dan informasi dalam beberapa tahun demikian pesatnya, dan bagian ini merupakan dampak dari semakin terbukanya globalisasi penyebaran informasi dan data yang sangat mendukung proses pengambilan keputusan oleh

individu terutama dibidang kesehatan melalui penerapan perangkat komunikasi berbasis mobile atau seluler.

Nantinya yang dapat menggunakan buku ini adalah khalayak yang berkepentingan di bidang kesehatan terutama penanganan kesehatan ibu hamil dan bayi, civitas akademika yakni mahasiswa dan dosen yang berkepentingan dalam membuat program dan aplikasi terkait, termasuk pembaca dari kalangan umum (masyarakat) yang ingin mendalami dan memahami peran inovasi dibidang aplikasi berbasis mobile untuk penggunaan penanganan kesehatan pedesaan dibidang lainnya jika dikembangkan lebih lanjut dari perangkat berbasis *mobile* ini.

Tujuan lain yang ingin dicapai dalam penulisan buku ajar ini sebagai meningkatkan sumber bacaan di perpustakaan Universitas Narotama bagi kalangan mahasiswa fakultas ilmu komputer ketika mereka ingin mendalami contoh salah satu aplikasi berbasis mobile yang ingin mereka pelajari dan mereka kembangkan sebagai satu bentuk diseminasi pengetahuan dan ketrampilan di lingkungan aktivitas studi mereka ke depan. Singkat kata dengan segala kerendahan hati, semoga buku ajar ini bermanfaat bagi semuanya.

Surabaya, Oktober 2017

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
 BAB 1 PERAN TEKNOLOGI DI BIDANG KESEHATAN	
Teknologi <i>Mobile</i> Di Bidang Kesehatan	2
Peran Teknologi Informasi Di Bidang Kesehatan	8
Manfaat Teknologi Informasi Bidang Kesehatan di Indonesia	15
Pengembangan Teknologi Informasi Kesehatan untuk Ibu Hamil	34
Rangkuman Bab 1	37
Daftar Istilah	39
Soal Latihan dan Kasus	39
 BAB 2 PEMANFAATAN TEKNOLOGI BAGI KESEHATAN IBU HAMIL	
Pemanfaatan Teknologi Di bidang Ilmu Kebidanan	44
Pemasalahan Kesehatan Bagi Ibu Hamil	51
Penanganan Kesehatan Bagi Ibu Hamil	59
Solusi Penanganan Kesehatan Ibu Hamil	68
Rangkuman Bab 2	82
Soal Latihan dan Kasus	83
Daftar Istilah	84

BAB 3 PENERAPAN TEKNOLOGI *EARLY WARNING*

Proses Penggunaan Teknologi <i>Early Warning</i>	86
Manfaat Langsung Bagi Penanganan Kesehatan Ibu Hamil dan Bayi	101
Menjaga Kerentanan Penyakit Pada Bayi	107
Rangkuman Bab 3	109
Soal Latihan dan Kasus	110
Soal Kasus	111
Daftar Istilah	114
Daftar Pustaka	115
Glosarium	117

3

SANKSI PELANGGARAN PASAL 113

Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta:

- (1) Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 100.000.000 (seratus juta rupiah).
- (2) Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
- (3) Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).
- (4) Setiap Orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 4.000.000.000,00 (empat miliar rupiah).



BAB 1

PERAN TEKNOLOGI BIDANG KESEHATAN

TUJUAN PEMBELAJARAN

Melalui pendalaman dan kegiatan pembelajaran pada Bab 1 ini, mahasiswa atau peserta didik akan memiliki kemampuan dalam hal:

1. Memiliki kemampuan untuk memahami arti penting pengembangan teknologi bagi kesehatan
2. Memiliki kemampuan untuk menguasai konsep dan penerapan teknologi informasi bidang kesehatan
3. Mampu memahami peran teknologi informasi bagi dunia kesehatan
4. Memberikan stimuli bagi mahasiswa menciptakan inovasi bidang kesehatan
5. Memahami dan menguasai segala bentuk hambatan dan memberikan solusi terhadap segala aspek kekurangan penerapan teknologi bidang kesehatan

PERAN TEKNOLOGI DIBIDANG KESEHATAN

Teknologi *Mobile* Dibidang Kesehatan

Proses perkembangan dunia teknologi digital telah mempengaruhi banyak bidang. Salah satu bidang yang tengah mengalami penetrasi digitalisasi teknologi adalah di bidang kesehatan. Salah satu pengaruh yang menambah medium bidang kesehatan adalah dengan banyaknya bermunculan aplikasi-aplikasi kesehatan yang dapat dengan mudah diakses melalui perangkat smartphone atau tablet.

Sebagai contoh, di negara-negara maju saat ini proses pemeriksaan kesehatan telinga atau pendengaran anak telah dapat dilakukan menggunakan perangkat smartphone. melalui perangkat tersebut sang dokter dapat mendiagnosa infeksi dan mempersiapkan pengobatan yang tepat untuk pasiennya. Semakin banyaknya aplikasi mobile di bidang kesehatan tentunya akan mempermudah jalannya perawatan pasien.

Menurut Lowery (2010) dari Rock Health telah menemukan bahwa saat ini ada sekitar 13.000 aplikasi kesehatan digital. Para pasien saat ini sedikit demi sedikit telah mengikuti perkembangan tren ini. Rock Health sebagai penyedia layanan ekosistem kesehatan digital bekerja menjelaskan kekuatan perawatan kesehatan secara mobile serta pengaruh teknologi di bidang kesehatan.

Munculnya industri perawatan kesehatan digital saat ini telah membuat langkah yang sangat signifikan di antara para penyedia layanan kesehatan. Lowery menemukan sekitar 75% pengobatan medis kecil dan medium serta ruang praktik dokter gigi akan mempergunakan tablet dalam beberapa tahun mendatang.

Bahkan hampir 40% dokter telah menggunakan aplikasi pengobatan untuk kegiatan kesehariannya. Penggunaan teknologi di bidang kesehatan ini tentunya akan mengurangi biaya perawatan kesehatan serta meningkatkan skala para ahli kesehatan membantu banyak orang. teknologi kesehatan mobile ini bukanlah pengganti perawatan kesehatan justru alat ini bagian dari suplemen proses perawatan kesehatan itu sendiri.

Hanya saja aplikasi mobile memiliki faktor komunikasi yang lebih baik antara ahli kesehatan dan pasien itu sendiri. Namun, bisa jadi di masa depan proses perawatan kesehatan dapat Anda lakukan melalui perantara smartphone atau tablet. Hal ini dikarenakan tujuan dari kesehatan digital ini adalah untuk mempraktikkan pengobatan serta mendukung kesehatan publik melalui perangkat mobile.

Oleh sebab itu ada beberapa kategori aplikasi mobile yang berhubungan terkait hal tersebut. Kategori ini termasuk seperti manajemen penyakit kronis, aturan pengobatan, monitoring kesehatan pasien, media komunikasi antara pasien dan penyedia layanan kesehatan, manajemen kesehatan personal,

referensi peralatan pendukung kesehatan, dan lainnya. Lalu apa yang dapat dilakukan oleh perangkat mobile itu sendiri?

Perangkat mobile dapat digunakan untuk mengurangi proses perawatan oleh penyedia jasa kesehatan serta proses serta proses penyembuhan penyakit. Salah satu adalah apa yang telah dilakukan oleh CellScope. Layanan tersebut telah membangun sistem perangkat keras dan lunak untuk mendiagnosa penyakit melalui perangkat mobile.

CellScope menjadikan smartphone menjadi sistem pencitraan berkualitas untuk mendiagnosa. Perangkat mobile pun dapat digunakan untuk memonitor pasien beserta kesehatannya secara berkala. Aplikasi seperti Cardiiio menjadikan kamera smartphone menjadi alat biosensor yang memungkinkan orang untuk menggunakan perangkat mobile miliknya untuk mengetahui kesehatannya sendiri.

Melalui contoh-contoh kecil itu, transisi perawatan kesehatan dari sudut pandang sistem rumah sakit kepada perawatan yang bersifat personal bisa jadi mampu memberikan apa yang pasien butuhkan. Lalu seberapa besar kemajuan teknologi di bidang kesehatan digital ini. Rock Health sendiri menghitung terdapat lebih dari 13.000 aplikasi kesehatan serta pengobatan yang saat ini telah beredar secara global.

Hal itu belum ditambah aplikasi-aplikasi berbasis lokal yang terus bertumbuh hingga saat ini. Artinya banyak developer-developer aplikasi melihat peluang bisnis yang

menggiurkan di bidang kesehatan ini. Bahkan beberapa sumber mendapatkan sekitar \$700 juta keuntungan pada tahun 2011, yang berarti meningkat tujuh kali lipat dari tahun 2010. Rock Health sendiri memprediksi perkembangan bisnis di pasaran kesehatan digital ini akan bernilai sekitar lebih dari \$38 milyar pada tahun 2016.

Siapa saja pengguna aplikasi-aplikasi ini. Ada tiga tipe konsumen yang biasanya memanfaatkan kecanggihan perangkat mobile serta aplikasi kesehatan. Pertama adalah mereka yang memanfaatkan aplikasi melalui pendekatan kesehatan. Biasanya mereka memanfaatkan aplikasi untuk mendiagnosa, mencatat, serta mengobati penyakit yang diderita. Kedua adalah mereka yang memanfaatkan aplikasi untuk kebugaran serta olahraga.

Mereka memanfaatkan program fitness serta menemukan teman berlatih. Ketiga adalah mereka yang memanfaatkan aplikasi dengan pendekatan kesehatan serta gaya hidup. Tipe terakhir ini biasanya menggunakan aplikasi untuk mengetahui tingkat kalori serta nutrisi yang masuk ke dalam tubuh mereka. Di Amerika Serikat sendiri, beberapa organisasi kesehatan telah mendesak regulator untuk membuat peraturan baku mengenai aplikasi serta perangkat kesehatan mobile yang marak saat ini. Dan hingga saat ini hal tersebut masih menjadi perdebatan tersendiri dikalangan ahli kesehatan dunia.

Perkembangan *smartphone* sekarang sudah sangat menjamur di masyarakat, mulai dari anak kecil sampai dengan

orang dewasa sering beraktivitas dengan yang namanya smartphone. Pada akhir 2015 diperkirakan sekira 55 juta pengguna smartphone di Indonesia. Sedangkan total penetrasi pertumbuhannya mencapai 37,1 persen. Aktivitas orang-orang di smartphone pun beragam mulai dari permainan sampai ke urusan bisnis.



Gambar 1. Perkembangan teknologi di bidang kesehatan.
(Sumber: *Teknologiblackbone.blogspot.com*)

Menurut Riset Google bersama TNS Australia mendapati, 50 persen pemilik smartphone di Indonesia menjadikan peranti itu sebagai peralatan telekomunikasi utama, termasuk untuk mengakses internet. Proses perkembangan dunia teknologi digital telah mempengaruhi banyak bidang. Salah satu bidang yang tengah mengalami penetrasi digitalisasi teknologi adalah di bidang kesehatan.

Salah satu pengaruh yang menambah medium bidang kesehatan adalah dengan banyaknya bermunculan aplikasi-aplikasi kesehatan yang dapat dengan mudah diakses melalui perangkat smartphone atau tablet. Sebagai contoh, di negara-negara maju saat ini proses pemeriksaan kesehatan telinga

atau pendengaran anak telah dapat dilakukan menggunakan perangkat *smartphone*.

Melalui perangkat tersebut dokter dapat mendiagnosa infeksi dan mempersiapkan pengobatan yang tepat untuk pasiennya. Semakin banyaknya aplikasi mobile di bidang kesehatan tentunya akan mempermudah jalannya perawatan pasien.

Salah satu aspek dalam eHealth yang menekankan pada penggunaan teknologi perangkat bergerak (*mobile*) untuk layanan kesehatan. Dengan penggunaan perangkat bergerak, seperti *smartphone*, layanan kesehatan dapat menjangkau secara lebih baik pada area, masyarakat, dan praktisi kesehatan yang sebelumnya terbatas.

Perkembangan mHealth saat ini sangat pesat terutama disebabkan oleh dua faktor yaitu:

1. Faktor pertama berkaitan dengan keterbatasan sistem layanan kesehatan yang dirasakan terutama di negara-negara berkembang. Keterbatasan-keterbatasan tersebut diantaranya peningkatan populasi penduduk yang tinggi, penyebaran penyakit yang meluas, petugas layanan kesehatan yang terbatas, padatnya perkotaan, dan sumber dana yang terbatas untuk mendukung infrastruktur layanan kesehatan.
2. Faktor kedua adalah penetrasi penggunaan teknologi piranti *mobile* di negara berkembang yang tinggi. Dengan akses

penggunaan perangkat mobile yang semakin meluas, termasuk di daerah terpencil, potensi untuk memberikan layanan kesehatan meningkat. Terlebih dengan adanya teknologi smartphone, perkembangan mHealth semakin meluas diantaranya dapat digunakan sebagai teknologi pendukung diagnosis, diagnosis jarak jauh dan *tele-medicine*, navigasi GPS, *surveillance*, dan pendukung manajemen sistem informasi kesehatan.

Peran Teknologi Informasi Di Bidang Kesehatan

Perkembangan teknologi saat ini telah memberikan dampak yang beragam ke berbagai macam ranah kehidupan termasuk dalam ranah kesehatan (Nugroho, 2015). Perubahan yang revolusioner dalam dunia kesehatan ini disebabkan dari penggabungan teknologi dalam bidang kesehatan yang bisa menimbulkan berbagai macam inovasi dalam teknik pengobatan dan belum pernah kita lihat sebelumnya.

Mungkin selama ini kita tidak pernah menyangka bahwa kita akan bisa mendeteksi penyakit seperti stroke dan kanker hanya dari sebuah smart phone, namun ternyata itu semua bisa dilakukan sendiri oleh kita saat ini dengan mudah, murah, dan cepat. Banyak sekali berbagai macam dampak dari teknologi dalam bidang kesehatan, dari penemuan peralatan teknologi yang biasanya hanya dapat kita lihat di rumah sakit – rumah sakit modern karena ukuran dan tingkat kompleksitasnya yang tinggi hingga perangkat teknologi portable yang dapat kita miliki dan operasikan di kehidupan kita sehari-hari.

Salah satu kemajuan dalam bidang kesehatan yang dapat kita lihat dan pergunakan sehari-hari adalah penciptaan berbagai macam aplikasi dan perangkat yang dapat kita kombinasikan dengan smart phone yang kita miliki.

Sekarang aktivitas itu bisa kita lakukan tanpa harus kita pergi dan bertemu dengan dokter untuk diperiksa olehnya karena saat ini sudah ada perangkat di smartphone yang memungkinkan kita untuk dapat memeriksa kadar gula darah kita dan memungkinkan kita untuk melihat secara langsung kondisi kandungan kita dengan perangkat pemeriksa portabel yang dapat terhubung dengan smart phone kita.

Misalnya untuk pengguna iPhone, iPad, atau Ipad touch, kita dapat membeli perangkat yang dapat kita sambungkan dengan device-device tersebut yang bernama iBGStar untuk memeriksa kadar gula darahnya.

Dengan menggunakan teknologi ini maka setiap orang akan dapat memonitor dan memeriksa sendiri kondisi kadar gula darah mereka dan melakukan berbagai tindakan preventif untuk mencegah berbagai dampak negatif yang bisa ditimbulkan oleh kelebihan kadar gula darah.

Jika dulu kita membutuhkan waktu yang lama untuk menunggu antrian bertemu atau berkonsultasi dengan dokter, dengan teknologi saat ini kita dapat berkonsultasi dengan dokter dengan menggunakan skype dan aplikasi mobile pencatat riwayat kesehatan kita.

Teknologi akan mempermudah akses kita terhadap informasi yang berkaitan tentang kesehatan, misalnya aplikasi fitbit di iphone atau android, melalui perangkat sensornya dapat membuat statistik kebiasaan harian kita seperti waktu tidur hingga banyaknya langkah kaki kita dalam satu hari.

Dari berbagai macam data tersebut aplikasi ini akan memberikan pengawasan dan pengingatan kepada kita untuk senantiasa menerapkan gaya hidup sehat. Lebih lanjut lagi, beberapa perusahaan teknologi sudah mengembangkan aplikasi yang dapat melakukan diagnosa sederhana dari keluhan atau ciri-ciri fisik yang dimasukkan pengguna smart phone atau dideteksi oleh smart phone itu sendiri.

Diagnosa seperti stroke hingga kanker sudah dapat dibuat melalui aplikasi mobile walaupun tingkat akurasi belum sesempurna pemeriksaan mendalam oleh dokter spesialis di bidangnya. Revolusi di dalam bidang kesehatan lewat perpaduannya dengan teknologi telah menciptakan berbagai macam teknik pengobatan yang dulu tidak terpikirkan sebelumnya.

Saat ini operasi yang rumit dengan kebutuhan tingkat ketelitian yang tinggi sudah dapat dilakukan dengan menggunakan robot. Bahkan saat ini dengan penemuan teknologi 3D printing ada kemungkinan manusia akan bisa memperbaiki komponen organ manusia yang rusak dengan menciptakan bagian yang rusak itu dengan teknologi 3D printing.

Kemajuan teknologi di bidang kesehatan memang dapat memberikan banyak manfaat terutama dalam pemerataan akses dan informasi terhadap kesehatan, namun banyak juga pihak yang khawatir terhadap dampak buruk yang akan dapat ditimbulkan dari hal ini.

Contohnya adalah berkembangnya teknologi tentang penyedia informasi kesehatan atau alat diagnosa kesehatan yang dapat digunakan sendiri akan membawa kekhawatiran terhadap eksistensi profesi dokter dan tenaga kesehatan lainnya di tengah-tengah masyarakat.

Bagaimanapun teknologi tetaplah sebuah alat untuk kehidupan manusia, jika tidak bijak menggunakannya tetap akan membawa keburukan untuk kehidupan manusia.

Teknologi Informasi Kesehatan Masyarakat merupakan salah satu bidang kajian yang semakin berkembang pada era masa kini sejalan semakin majunya perkembangan teknologi, mengapa komputer dihubungkan dengan Kesehatan masyarakat? mengapa bukan teknologi informasi yang dibahas?

Menurut Preston (2007) orang yang mempopulerkan tema ini dalam bukunya *Computer in a Changing Society* dijelaskan bahwa teknologi informasi sekarang ini identik dengan komputer, bicara TI maka pasti berhubungan dengan komputer. Namun terlepas dari itu, komputer dan masyarakat merupakan sebuah studi tentang bagaimana pemanfaatan komputer di berbagai aspek kehidupan di masyarakat (sosial komputer),

bagaimana komputer memberi pengaruh, bahkan membentuk budaya atau tren baru.



Gambar 2. Bentuk aplikasi teknologi informasi menggunakan smartphone di bidang kesehatan. (Sumber : www.medicalhealt.com)

Pada tulisan kali ini, saya mencoba membahas hal yang terkait dengan komputer dan Kesehatan masyarakat, yaitu pemanfaatan komputer pada bidang Kesehatan Masyarakat. Dalam bidang kesehatan, komputer sangat berperan penting.

Penggunaan komputer dalam bidang kesehatan tidak hanya akan dirasakan manfaatnya oleh para penggunanya, tetapi juga oleh organisasi tersebut, dalam hal ini misalnya rumah sakit, puskesmas, klinik, dan lain sebagainya. Perangkat ini secara tidak langsung dapat menolong jiwa manusia.

Komputer¹⁸ dapat digunakan mulai dari penyimpanan dan pengolahan data administrasi suatu rumah sakit atau klinik, hingga melakukan riset bidang kedokteran, mendiagnosis² penyakit, menemukan obat yang tepat, serta menganalisis organ tubuh manusia bagian dalam yang sulit dilihat.

Peranan komputer dalam bidang kesehatan sangat banyak dan penting. Penelitian ilmiah yang sering dilakukan dalam bidang kesehatan sangatlah bergantung pada penggunaan komputer. Penggunaan komputer dapat memaksimalkan hasil penelitian, karena dengan adanya komputer penelitian itu dapat di telusuri lebih dalam dan lebih detail. Misalnya penelitian untuk mendeteksi bakteri atau virus baru, pendeteksian DNA, dan lain sebagainya.

Beberapa peran teknologi informasi berbasis komputer dalam membantu penanganan kesehatan manusia antara lain:

1. System ² *Computerized Axial Tomography* (CAT) berguna untuk menggambar struktur otak dan mengambil gambar seluruh organ tubuh yang tidak bergerak dengan menggunakan sinar-X.
2. System ² *Dynamic Spatial Reconstructor* (DSR) berguna untuk melihat gambar dari berbagai sudut organ tubuh secara bergerak.
3. SPECT (*Single Photon Emission Computer Tomography*) merupakan sistem komputer yang mempergunakan gas radiokatif untuk mendeteksi partikel-partikel tubuh yang ditampilkan dalam bentuk gambar.
4. PET (*Position Emission Tomography*) merupakan sistem komputer yang menampilkan gambar yang mempergunakan isotop radioaktif.

5. NMR (*Nuclear Magnetic Resonance*) yaitu teknik mendiagnosa dengan cara memagnetikkan nucleus (pusat atom) dari atom hydrogen.
6. USG (*Ultra Sonography*) adalah ¹⁷ suatu alat dalam dunia kedokteran yang memanfaatkan gelombang ultrasonik, yaitu gelombang suara yang memiliki frekuensi yang tinggi (250 kHz – 2000 kHz) yang kemudian hasilnya ditampilkan dalam layar monitor berupa gambar dua dimensi atau tiga dimensi.
7. Helical CT-SCAN adalah alat untuk pemeriksaan organ tubuh secara komputerisasi, dengan potongan transversal, coronal dan sagital, paling kecil jarak antara potongan 3 mm.
8. *Magnetic Resonance Imaging* (MRI) adalah alat untuk pemeriksaan organ tubuh secara komputerisasi, dengan potongan transversal, coronal dan sagita.

Dengan adanya komputer dalam bidang kesehatan sangatlah membantu. Kegiatan-kegiatan yang tadinya belum bisa dilakukan, saat ini sudah dapat dilakukan dengan komputer. Penggunaan komputer membuat pekerjaan seseorang menjadi lebih mudah, cepat dan akurat.

Teknologi di bidang kesehatan sangatlah membantu para tenaga medis maupun Kesehatan Masyarakat yang bergerak di bidang ini untuk melakukan pekerjaan mereka. Mereka bisa dengan cepat menangani para pasien, bisa mendiagnosis penyakit yang mereka derita, dan kemungkinan salah diagnosis

yang mungkin sudah sering terjadi di dalam bidang kedokteran yang memakan banyak jiwa bisa berkurang.

Pemanfaatan Teknologi Informasi ini semakin mendukung peningkatan kualitas kerja dibidang Kesehatan Maupun Kedokteran. Memberikan banyak efek positif dalam kehidupan dan cenderung digunakan sebagai pemudah dalam penanganan pasien. Disini peran para ilmuwan yang mengembangkan Tekno-logi Informasi dalam Bidang Kesehatan sangat di perlukan untuk mengembangkan kembali teknologi-teknologi yang sudah ada itu agar semakin meningkatkan kualitas kerja di bidang Kesehatan.

Manfaat Teknologi Informasi Bidang Kesehatan di Indonesia

Teknologi ternyata memiliki banyak manfaat yang tidak bisa disepelekan. Dalam bidang kesehatan, komputer memiliki peranan yang sangat penting. Komputer banyak digunakan untuk berbagai hal, terutama dalam organisasi seperti rumah sakit, klinik, Puskesmas dan lain sebagainya.

Jadi, secara tidak langsung perangkat komputer dapat membantu menolong jiwa manusia. Penggunaan komputer yang paling sederhana dalam bidang kesehatan yaitu penyimpanan data. Sementara dalam organisasi baik klinik atau rumah sakit, ada banyak data yang harus disimpan.

Bayangkan saja betapa melelahkannya menyimpan data secara manual tanpa menggunakan komputer. Selain lebih mudah dalam penyimpanan data, komputer juga dapat mempermudah dalam pengolahan data. Petugas dapat melihat berbagai informasi dari data yang sudah disimpan dan juga diolah menggunakan komputer.

Sementara teknologi informasi sendiri meliputi hal yang berkaitan dengan manipulasi, proses dan pengelolaan informasi. Perkembangan dunia teknologi yang begitu pesat memang sangat disayangkan jika tidak dimanfaatkan semaksimal mungkin. Begitu juga dalam dunia kesehatan, teknologi informasi memang sudah seharusnya dimanfaatkan semaksimal mungkin.



Gambar 3. Pemanfaatan teknologi informasi dalam bidang kegiatan medis/kesehatan.
(Sumber : debbymet0412.files.wordpress.com)

Dalam dunia kesehatan, teknologi informasi merupakan hal yang penting dan juga sangat mendasar. Penggunaan peralatan teknologi sangat penting untuk peningkatan kualitas pelayanan diagnosa dan bahkan terapi dalam pengobatan pasien. Dengan kata lain, penggunaan peralatan teknologi tersebut dapat membantu pengobatan agar tercapai secara sempurna.

Dengan adanya teknologi informasi, ada banyak hal yang dapat dilakukan. Pemanfaatan teknologi informasi untuk dunia kesehatan memang menawarkan banyak kelebihan (Setiowati, 2012), di antaranya yaitu:

1. Hemat tempat, Dengan menggunakan teknologi informasi untuk kesehatan maka dapat menghemat tempat ataupun lingkup ruang kerja dari petugas medis. Jika dulu segala sesuatu disimpan dan dicatat secara manual, maka bayangkan ada berapa banyak buku dan kertas yang harus disimpan. Berbeda jika Anda menggunakan komputer, Anda dapat menghemat tempat untuk penyimpanan data tersebut.
2. Pelayanan lebih cepat, Teknologi informasi untuk kesehatan menawarkan kelebihan dalam hal pelayanan kepada pasien. Dengan menggunakan sistem komputerisasi, berbagai pelayanan di rumah sakit akan lebih mudah dan lebih cepat. Petugas juga dapat melakukan pengaturan antrian pasien dengan menggunakan sistem komputerisasi tersebut. Pemanggilan pasien juga dapat dilakukan secara otomatis secara elektronik.

3. Mudah diakses, Pemanfaatan teknologi informasi dan komputer dalam dunia kesehatan juga menawarkan akses yang lebih mudah. Data yang sudah disimpan dapat diakses oleh petugas rumah sakit secara kapan saja sesuai kebutuhan. Petugas dapat mencari data tersebut sesuai dengan kata kuncinya lalu membuka data yang dibutuhkan.
4. Kontrol yang lebih mudah, Teknologi informasi untuk kesehatan juga menawarkan kelebihan dalam pengecekan data. Petugas dapat melakukan pengecekan data secara lebih mudah, selain itu penggunaan komputer juga dapat meminimalisir kesalahan. Di mana sistem komputer akan mendeteksi adanya kesalahan ataupun kekurangan ketika melakukan penyimpanan dan pengolahan data.
5. Kemudahan dalam olah data, Setelah data dimasukkan, diolah dan disimpan maka akan membentuk sebuah informasi yang siap dipakai. Dengan menggunakan komputer, segala sesuatunya akan terasa lebih mudah dan lebih praktis. Tidak hanya menghemat tempat tetapi juga dapat menghemat waktu dan tenaga dalam pengolahan data tersebut. Setelah data-data diproses, petugas dapat menampilkan informasi sesuai laporan yang sudah diberikan.

Selain memiliki kelebihan, penggunaan sistem komputerisasi juga tentu memiliki kekurangan. Kekurangan tersebut di antaranya:

1. Sangat bergantung pada sumber listrik, Karena menggunakan komputer, semua hal yang berhubungan dengan teknologi informasi untuk kesehatan bergantung pada sumber listrik. Apabila listrik padam, maka segala pekerjaan yang berkaitan dengan penyimpanan dan pengolahan data akan sulit untuk dilakukan menggunakan komputer. Hal ini tentu akan mengganggu pelayanan yang akan diberikan kepada para pasien di rumah sakit.
2. Bergantung pada aplikasi, Selain bergantung pada sumber listrik, penggunaan teknologi informasi untuk kesehatan juga bergantung pada aplikasi yang digunakan. Jika aplikasi yang digunakan sering bermasalah, maka pelayanan kepada pasien juga akan buruk. Untuk itu, gunakan aplikasi yang tepat agar pelayanan kepada pasien dapat dilakukan secara maksimal.
3. Perlu pelatihan khusus bagi penggunanya, Tidak semua orang dapat bekerja dengan komputer secara akrab, hal ini memberikan kesulitan tersendiri. Untuk dapat menggunakan sistem komputerisasi tersebut maka petugas rumah sakit harus melakukan pelatihan khusus. Terutama untuk menyesuaikan diri dalam menggunakan aplikasi yang akan digunakan dalam pengolahan data pasien tersebut.

Selain beberapa manfaat dan kekurangan penggunaan sistem informasi bagi kemajuan bidang kesehatan, bidang ini juga dapat diterapkan dan membantu pelaksanaan pekerjaan dibidang kesehatan terutama yang berkait dengan:

1. Bidang administrasi, Seperti yang sudah disebutkan sebelumnya, penggunaan komputer digunakan dalam bidang administrasi. Di mana komputer sangat membantu dalam penyimpanan, pengelompokan dan juga pengolahan data. Jika tidak menggunakan komputer, maka akan sangat sulit melakukan pemeriksaan data pasien dari banyaknya pasien yang ada. Terutama bagi rumah sakit besar dengan jumlah pasien yang banyak setiap harinya. Tidak hanya data pasien, data-data lainnya di dalam rumah sakit tentu tidak sedikit.
2. Rekam medik, Semua database dalam mencatat data-data medis menggunakan komputer memang perlu dilakukan. Rekam medis menggunakan komputer biasanya perlu dilengkapi dengan aplikasi atau sistem pendukung keputusan. Dengan menggunakan aplikasi tersebut, pasien dapat mendiagnosa penyakit yang diderita. Penggunaan teknologi informasi untuk kesehatan ini sangatlah bermanfaat karena ada banyak pekerjaan yang dipermudah menggunakan komputer.
3. Sistem informasi rumah sakit, Dengan menggunakan teknologi yang sudah semakin berkembang seperti saat ini, sistem informasi rumah sakit semakin bagus. Akibatnya, antara rumah sakit satu dengan rumah sakit lain dapat bertukar informasi dengan lebih mudah.
4. Manajemen medis, Penggunaan komputer dan teknologi informasi dalam bidang kesehatan juga bermanfaat dalam

pengaturan yang dilakukan oleh perawat. Mulai dari pemasukan data pasien, perawatan dasar, klasifikasi pasien dan juga catatan khusus untuk pasien.

5. Klasifikasi pasien, Dengan menggunakan komputer dan teknologi informasi, petugas rumah sakit dapat mengklasifikasikan pasien dengan lebih mudah. Petugas dapat memberikan pelayanan sesuai dengan kondisi pasien. Pengelompokan pasien ini memang harus berdasarkan kebutuhan perawatan sesuai dengan kondisi pasien. Tentunya klasifikasi dilakukan dengan menggunakan komputer dan aplikasi pendukung keputusan seperti yang sudah disebutkan. Teknologi memang semakin hari semakin berkembang, sudah seharusnya penggunaan teknologi harus dimaksimalkan. Hadirnya teknologi tentu adalah untuk memberikan banyak kemudahan bagi para penggunanya. Terutama dalam bidang kesehatan yang mengutamakan dalam penyembuhan para pasien. Dengan menggunakan komputer dan teknologi informasi diharapkan agar penyembuhan dapat dilakukan secara optimal. Pelayanan pasien juga akan menjadi lebih maksimal, mulai dari pelayanan dasar hingga diagnosa penyakit dapat dilakukan menggunakan komputer. Penggunaan komputer memang memiliki dampak yang cukup besar di dunia kesehatan.

Sedangkan menurut Maarif (2014) dalam artikelnya mengatakan bahwa Teknologi informasi memiliki lebih dari satu

definisi. Salah satunya adalah pengembangan dan aplikasi dari alat, mesin, material dan proses yang menolong manusia menyelesaikan masalahnya. Aktivasi manusia, teknologi dikenal sebelum sains, dan teknik. Teknologi dibuat atas dasar ilmu pengetahuan dengan tujuan untuk mempermudah pekerjaan manusia, namun jika pada kenyataannya teknologi malah mempersulit, layakkah disebut ilmu pengetahuan.

4 Kata Teknologi sering menggambarkan penemuan dan alat yang menggunakan prinsip dan proses penemuan saintifik yang baru ditemukan. Meskipun demikian, penemuan yang sangat lama seperti roda juga disebut sebuah teknologi. Definisi lainnya (digunakan dalam ekonomi) adalah teknologi dilihat dari status pengetahuan kita yang sekarang dalam bagaimana menggabungkan sumber daya untuk memproduksi produk yang diinginkan (dan pengetahuan kita tentang apa yang bisa diproduksi).

Oleh karena itu, kita dapat melihat perubahan teknologi pada saat pengetahuan teknik kita meningkat. Istilah teknologi informasi mungkin sering Anda dengar, entah ketika di lembaga sekolah ataupun ketika Anda menjelajahi internet. Istilah teknologi informasi tidak akan lepas dari istilah teknologi komunikasi, karena sebenarnya kedua istilah tersebut saling berhubungan satu sama lain meskipun berbeda.

Setiap hari, kita tidak pernah lepas dari peran teknologi informasi, contoh kecil adalah ketika Anda menggunakan

handphone untuk membuka jejaring sosial. Handphone merupakan salah satu contoh teknologi informasi selain komputer, TV, perangkat elektronik dalam rumah tangga dan lain sebagainya. Dari sekian banyak jenis teknologi informasi, banyak juga manfaat teknologi informasi yang bisa kita dapatkan.

Sebelum mengetahui manfaat teknologi informasi, kita harus mengetahui dampak perkembangan dari teknologi itu sendiri, di mana kita bisa melihatnya dari adanya peningkatan standar efisiensi ³⁰ kehidupan, baik itu dalam kehidupan individu, kelompok maupun kehidupan badan usaha. Kemajuan teknologi informasi tersebut bisa kita rasakan dari terbantunya kegiatan kita karena terbentuknya penghematan waktu, tenaga, biaya dan lain sebagainya sehingga terjadi pula lah peningkatan hasil dari jerih payah yang kita lakukan.

Beberapa manfaat teknologi sistem informasi bagi dunia kesehatan adalah:

1. Memudahkan kita dalam memperoleh informasi penting serta melakukan komunikasi, misal tempat pelayanan kesehatan, dokter spesialis, jenis obat yang berhubungan dengan penyakit, daftar harga obat, nama dan alamat apotek, lokasi dokter praktek dan jenis pelayanan kesehatan yang disediakan di rumah sakit. Termasuk di dalamnya ber-komunikasi dengan tenaga medis secara online melalui aplikasi yang disediakan melalui perangkat seluler.

2. Menciptakan kontrol dan pelayanan kesehatan secara lebih cepat tanpa dibatasi ruang dan waktu, pelayanan online sangat membantu bagi masyarakat yang berada di daerah terpencil terutama pelayanan pengobatan dan survei bidang kesehatan yang membutuhkan akurasi data dalam melayani kebutuhan kesehatan masyarakat.
3. Adanya peningkatan layanan informasi jarak jauh dalam bidang kesehatan (telemedicine), misalkan pendataan jumlah penderita penyakit tertentu yang membutuhkan pelayanan secara khusus. Misal penanganan kesehatan ibu dan bayi pasca kelahiran, informasi penanganan gizi bayi bagi ibu menyusui, pelayanan penanganan penyakit menular bagi masyarakat yang jauh dari pelayanan medis dan tenaga kesehatan.

Menurut Sunto (2015), dalam bukunya pengolahan data media berbasis online, teknologi informasi bidang kedokteran telah memberikan kontribusi yang sangat signifikan beberapa tahun belakangan ini, hal ini penggunaan teknologi mobile untuk mendiagnosis penyakit, menemukan obat yang tepat, serta menganalisis organ tubuh manusia bagian dalam yang sulit dilihat. Teknologi informasi berupa *System Computerized Axial Tomography* (CAT) berguna untuk menggambar struktur bagian otak dan mengambil gambar seluruh organ tubuh yang tidak bergerak dengan menggunakan sinar-X.

Sedangkan untuk yang bergerak menggunakan sistem *Dynamic Spatial Reconstructor* (DSR) yang dapat digunakan

untuk melihat gambar dari berbagai sudut organ tubuh. *Single Photon Emission Computer Tomography* (SPECT), merupakan sistem komputer yang mempergunakan gas radioaktif untuk mendeteksi partikel-partikel tubuh yang ditampilkan dalam bentuk gambar. Bentuk lain adalah *Position Emission Tomography* (PET) juga merupakan sistem komputer yang dapat menampilkan gambar yang menggunakan isotop radioaktif.

Selain itu *Nuclear Magnetic Resonance* merupakan teknik mendiagnosis dengan cara memagnetikkan nucleus (pusat atom) dari atom hidrogen. Saat ini telah ada temuan baru yaitu komputer DNA, yang mampu mendiagnosis penyakit sekaligus memberi obat. Ehud Shapiro beserta timnya dari institut Sains Weizmann, Rehovot, Israel, telah membuat komputer DNA ultrakecil yang mampu mendiagnosis dan mengobati kanker tertentu.

Komponen penyusun komputer DNA adalah materi genetik yang diketahui urutan basanya. Seperti diketahui bahwa urutan gen secara intrinsik mempunyai kemampuan inheren untuk mengolah informasi layaknya komputer. Oleh karena itu trilyunan mesin biomolekul yang bekerja dengan ketepatan lebih dari 99,8% itu, dapat dikemas dalam setetes larutan.

Komputer DNA menggunakan untai nukleotida sebagai masukan data, dan molekul biologi aktif sebagai larutan data dapat menghasilkan sistem kendali logis dari proses-proses

biologi. Mesin ini bahkan mampu mengerjakan soal-soal matematik.

Perkembangan teknologi informasi yang begitu pesat telah merambah ke berbagai sektor termasuk kesehatan. Meskipun dunia kesehatan merupakan bidang yang bersifat *information-intensive*, akan tetapi adopsi teknologi informasi relatif tertinggal.

Sebagai contoh, ketika transaksi finansial secara elektronik sudah menjadi salah satu prosedur standar dalam dunia perbankan, sebagian besar rumah sakit di Indonesia baru dalam tahap perencanaan pengembangan *billing system*. Beberapa manfaat teknologi informasi dan sistem informasi dalam menunjang kegiatan manajemen bidang kesehatan adalah:

1. Rekam medis Berbasis Komputer (*Computer Based Patient Record*), Salah satu tantangan besar dalam penerapan teknologi informasi dan komunikasi di rumah sakit adalah penerapan rekam medis berbasis komputer. Pengertian rekam medis berbasis komputer bervariasi, akan tetapi, secara prinsip adalah penggunaan database untuk mencatat semua data medis, demografis serta setiap event dalam manajemen pasien di rumah sakit. Rekam medis berbasis komputer akan menghimpun berbagai data klinis pasien baik yang berasal dari hasil pemeriksaan dokter, digitasi dari alat diagnosis (EKG, radiologi), konversi hasil pemeriksaan laboratorium maupun interpretasi klinis. Rekam medis berbasis komputer yang lengkap biasanya disertai dengan fasilitas pendukung keputusan (SPK) yang

memungkinkan pemberian alert, reminder, bantuan diagnosis maupun terapi agar dokter maupun klinisi dapat mematuhi protokol klinik.

2. Teknologi Penyimpan data Portabel, Salah satu aspek penting dalam pelayanan kesehatan yang menggunakan pendekatan rujukan (referral system) adalah *continuity of care*. Dalam konsep ini, pelayanan kesehatan di tingkat primer memiliki tingkat konektivitas yang tinggi dengan tingkat rujukan di atasnya. Salah satu syaratnya adalah adanya komunikasi data medis secara mudah dan efektif. Beberapa pendekatan yang dilakukan menggunakan teknologi informasi adalah penggunaan smart card (kartu cerdas yang memungkinkan penyimpanan data sementara).
3. Aplikasi penyimpan data portabel sederhana adalah bar code (atau kode batang). Kode batang ini sudah jamak digunakan di kalangan industri sebagai penanda unik merek dagang tertentu. Hal ini jelas sekali mempermudah supermarket dan gudang dalam manajemen retail dan inventori. Food and Drug Administration (FDA) di AS telah mewajibkan seluruh pabrik obat di AS untuk menggunakan barcode sebagai penanda obat. Penggunaan bar code juga akan bermanfaat bagi apotik dan instalasi farmasi di rumah sakit dalam mempercepat proses inventori. Selain itu, penggunaan barcode juga dapat digunakan sebagai penanda unik pada kartu dan rekam medis pasien.

4. Teknologi penanda unik yang sekarang semakin populer adalah RFID (*Radio Frequency Identifier*) yang memungkinkan pengidentifikasian identitas melalui radio frekuensi. Jika menggunakan barcode, rumah sakit masih memerlukan barcode reader, maka penggunaan RFID akan mengeliminasi penggunaan alat tersebut. Setiap barang (misalnya obat ataupun berkas rekam medis) yang disertai dengan RFID akan mengirimkan sinyal terus menerus ke dalam database komputer. Sehingga pengidentifikasian akan berjalan secara otomatis.
5. Teknologi Nirkabel, Pemanfaatan jaringan computer dalam dunia medis sebenarnya sudah dirilis sejak hampir 40 tahun yang lalu. Pada tahun 1976/1977, University of Vermont Hospital dan Walter Reed Army Hospital mengembangkan local area network (LAN) yang memungkinkan pengguna dapat log on ke berbagai komputer dari satu terminal di nursing station. Saat itu, media yang digunakan masih berupa kabel koaxial. Saat ini, jaringan nirkabel menjadi primadona karena pengguna tetap tersambung ke dalam jaringan tanpa terhambat mobilitasnya oleh kabel. Melalui jaringan nirkabel, dokter dapat selalu terkoneksi ke dalam database pasien tanpa harus terganggu mobilitasnya.
6. Komputer Genggam (PDA/Personal Digital Assistant), Saat ini, penggunaan komputer genggam (PDA) menjadi hal yang semakin lumrah di kalangan medis. Di Kanada, limapuluh persen dokter yang berusia di bawah 35 tahun

menggunakan PDA karena dapat digunakan untuk menyimpan berbagai data klinis pasien, informasi obat, maupun panduan terapi/penanganan klinis tertentu. Beberapa situs di internet memberikan contoh aplikasi klinis yang dapat digunakan di PDA seperti epocrates. Pemanfaatan PDA yang sudah disertai dengan jaringan telepon memungkinkan dokter tetap dapat memiliki akses terhadap database pasien di rumah sakit melalui jaringan internet. Salah satu contoh penerapan teknologi tele-medicine adalah pengiriman data radiologis pasien yang dapat dikirimkan secara langsung melalui jaringan GSM. Selanjutnya dokter dapat memberikan interpretasinya secara langsung PDA dan memberikan *feedback* kepada rumah sakit.

Informasi tersebut akan lebih tertata jika terdapat adanya sebuah teknologi yang dapat memuatnya, misalnya teknologi informasi. Teknologi informasi ²⁹ merupakan salah satu teknologi yang berkembang dengan pesat saat ini.

Contohnya penggunaan komputer sebagai salah satu prasarana dalam mengolah informasi yang dapat menghasilkan output lebih baik. Rumah sakit atau sarana pelayanan kesehatan lainnya tentunya membutuhkan suatu sistem informasi yang cukup memadai untuk meningkatkan pelayanan kesehatannya.

Pengelolaan data di suatu sarana pelayanan kesehatan menjadi komponen penting dalam mewujudkan suatu sistem

informasi pada sarana pelayanan kesehatan. Dapat dikatakan begitu penting karena data di suatu rumah sakit atau sarana pelayanan kesehatan jika sudah diolah menggunakan suatu sistem informasi maka tingkat human error akan dapat diminimalisasi.

Jika suatu data rekam medis pasien di sebuah sarana pelayanan kesehatan masih diolah secara manual, maka kualitas pelayanan kesehatannya menjadi rendah. Pelayanan akan berlangsung lebih lama, banyak ditemukan kesalahan-kesalahan dalam penulisan dan lain sebagainya.

Oleh karena itu, dengan adanya suatu ¹⁵teknologi informasi yang ada sekarang ini, pengolahan data rekam medis pasien ¹⁵dapat dirubah dari yang manual menjadi elektronik. Selain lebih cepat dan mudah, pengelolaan data juga menjadi lebih akurat. Teknologi informasi pada sarana pelayanan kesehatan dapat diwujudkan dalam suatu bentuk Sistem Informasi

Manajemen (SIM). Jika sarana pelayanan kesehatan tersebut adalah rumah sakit, maka sistem informasi manajemennya disebut SIMRS. Jika sarana pelayanan kesehatan tersebut adalah puskesmas, maka sistem informasi manajemennya disebut SIMPUS. Sistem informasi manajemen dapat digunakan oleh tenaga kesehatan, baik dokter, perawat maupun perekam medis itu sendiri.

Dengan adanya SIM di suatu sarana pelayanan kesehatan akan sangat membantu dalam peningkatan pelayanan kesehat-

an kepada pasien. Sehingga akan tercapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Dalam sistem informasi manajemen minimal harus memuat:

1. Pendaftaran pasien, baik rawat inap, rawat jalan, maupun Instalasi gawat darurat yang diisi oleh tenaga rekam medis. Dalam menu ini terdapat input data mengenai data sosial pasien seperti nama, nomor rekam medis, nomor registrasi, alamat, tempat dan tanggal lahir, dan lain sebagainya.
2. Terdapat menu input pelayanan yang digunakan/diisi oleh tenaga kesehatan. Dalam menu ini tenaga medis menginputkan pelayanan apa saja yang telah diberikan kepada pasien.
3. Menu cari pasien. Menu ini digunakan untuk mencari data pasien, bisa melalui nomor rekam medisnya, nama maupun alamat.
4. Menu pelaporan. Pelaporan merupakan hal yang penting dalam suatu fasilitas pelayanan kesehatan. Pelaporan dapat digunakan untuk mengevaluasi pelayanan kesehatan yang telah diberikan suatu fasilitas pelayanan kesehatan. Dalam pelaporan juga dapat dilihat data 10 besar penyakit di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut dan lain sebagainya. Dalam suatu sistem informasi manajemen di suatu fasilitas pelayanan kesehatan minimal memuat 4 hal di atas. Hal ini tentu saja tetap tergantung dengan kebutuhan fasilitas pelayanan kesehatan masing-masing. Biasanya semakin besar suatu fasilitas pelayanan kesehatan, maka

sistem informasi manajemennya juga semakin kompleks guna menunjang pelayanan kesehatannya.

Dalam pembuatan suatu sistem informasi manajemen dibutuhkan peran seorang programmer dan designer dimana dalam hal ini adalah perekam medis. Perekam medis memiliki peran sebagai jembatan yang menghubungkan antara seorang programmer dengan fasilitas pelayanan kesehatan.

Apa yang dibutuhkan oleh suatu fasilitas pelayanan kesehatan diimplementasikan dalam sebuah desain oleh seorang perekam medis sehingga dapat dipahami dengan baik oleh seorang programmer. Sehingga sistem informasi manajemen yang dibutuhkan dapat tepat guna. Seorang perekam medis dapat mendesain sebuah rancangan program melalui aplikasi GUI.

Aplikasi ini sangat mudah untuk digunakan bahkan untuk pemula. Aplikasi ini berekstensi .gui. Dalam aplikasi GUI terdapat menu menu atau icon yang dapat di lepas-pasang sesuai dengan kebutuhan. Aplikasi ini sangat membantu seorang programmer dalam pembuatan sebuah sistem informasi manajemen (SIM).

Menurut Yakub (2015), teknologi informasi secara tidak langsung telah membantu kehidupan manusia untuk mengetahui penyakit yang dideritanya hingga sampai pada tahap penyembuhan. Sebagai kesimpulannya, manfaat dari penerapan teknologi informasi dalam bidang kesehatan di tiap-tiap aplikasinya antara lain sebagai berikut:

1. Mendiagnosa suatu penyakit dan menentukan obat yang cocok
2. Melihat dan menganalisa organ-organ tubuh bagian dalam manusia
3. Memonitoring status pasien, merecord data pribadi pasien dan riwayat penyakit pasien
4. Melakukan penelitian ilmiah yang diperlukan
5. Memasukkan, menyimpan, mengelompokkan dan mengolah data-data secara cepat dan mudah
6. Mendeteksi DNA seseorang
7. Mengecek dan mengetahui hasil tes darah di laboratorium
8. Sebagai alat Bantu dalam pemeriksaan medis
9. Diagnostik, terapi dan perawatan, monitoring status pasien
10. Adminstrasi Rumah Sakit
11. Data base karyawan Rumah Sakit
12. Laboratorium analisis kesehatan, penelitian dalam bidang kesehatan
13. Penelitian dan pabrik Farmasi

Perkembangan teknologi informasi yang begitu pesat telah merambah ke berbagai sektor termasuk kesehatan. Sebagai contoh, ketika transaksi finansial secara elektronik sudah menjadi salah satu prosedur standar dalam dunia perbankan, sebagian besar rumah sakit di Indonesia baru dalam tahap perencanaan pengembangan billing system. Setiap dua tahun, akan muncul produk baru dengan kemampuan pengolahan

yang dua kali lebih cepat dan kapasitas penyimpanan dua kali lebih besar serta berbagai aplikasi inovatif terbaru.

Pengembangan Teknologi Informasi Kesehatan Untuk Ibu Hamil

Berdasarkan survei yang dilakukan ASEAN pada tahun 2011, di kawasan ini, 44 wanita meninggal dunia setiap harinya akibat masalah kesehatan yang berhubungan dengan kehamilan. Penggunaan teknologi untuk mendeteksi masalah pada kehamilan akan dapat mengurangi angka kematian ibu hamil secara drastis, terutama di daerah pedesaan.

Pengembangan teknologi bidang kesehatan ini merupakan salah satu bagian dari usaha untuk mendukung negara-negara ASEAN untuk mencapai salah satu target *Millennium Development Goals* yaitu meningkatkan kualitas kesehatan ibu hamil. Pengembangan teknologi informasi dibidang kesehatan bertujuan untuk memberikan teknologi dan solusi terdepan untuk meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan berkualitas dan terjangkau, terutama di daerah pedesaan dan terpencil.

Dampak lain yang dapat dirasakan melalui pengembangan teknologi informasi kemudahan dalam melaksanakan program pengembangan kapasitas bagi para dokter, perawat, dan bidan untuk menciptakan kesadaran akan berbagai macam teknologi dan solusi yang dirancang khusus untuk memberikan layanan

kesehatan yang lebih baik di klinik dan rumah sakit di daerah pedesaan.

Fokus dari program ini adalah memperbaiki taraf hidup dan perbaikan kesehatan bagi masyarakat yang masih hidup dalam kemiskinan, mengingat masalah kesehatan masih banyak ditemui pada kelompok masyarakat miskin yang tinggal di pedesaan dan daerah terpencil. Masalah kesehatan ini dapat ditemui sejak dari lahir, hingga bayi, anak-anak, remaja, dewasa, dan manula. Pentingnya mengatasi masalah tersebut seringkali terlupakan atau tidak diprioritaskan.

Oleh karena itu, penting untuk memperhatikan hal tersebut dan memberikan solusi terhadap masalah sering terjadi bagi masyarakat pedesaan. Salah satu kegiatan utama yang ditargetkan pada kegiatan ini yakni pengawasan, pendataan, pemeliharaan kesehatan terutama kesehatan yang berhubungan dengan kondisi kesehatan ibu yang sedang hamil, termasuk segala jenis penyakit yang dapat mengganggu kesehatan ibu hamil.

Tujuannya adalah mengatasi dan menurunkan angka kematian ibu hamil dan bayi terutama pada proses persalinan. Sehingga ke depan akan tercipta sebuah kondisi pemeliharaan kesehatan ibu hamil akan membawa dampak yakni menurunnya angka kematian ibu hamil dan bayi. Adapun manfaat dari pengembangan teknologi informasi bagi masyarakat pedesaan:

1. Akses dan informasi bagi masyarakat pedesaan yang terkait dengan bidang kesehatan dirasa masih minim dan terkendala jarak dan waktu, sehingga dengan hadirnya aplikasi bidang kesehatan melalui teknologi seluler akan banyak membantu akses informasi penting bagi penanganan kesehatan masyarakat pedesaan.
2. Meningkatkan pengetahuan masyarakat pedesaan terhadap pengenalan gejala dan jenis penyakit yang umumnya sering diderita oleh masyarakat pedesaan, selain itu untuk meminimalkan pengetahuan dan budaya yang salah selama ini dilingkungan masyarakat desa.
3. Banyak terjadi kasus meninggalnya ibu hamil dan bayi di pedesaan yang disebabkan keterbelakangan pengetahuan, informasi dan akses pelayanan medis, sehingga banyak penyakit yang diderita oleh ibu hamil menjadi terlambat penanganannya, ini akan membahayakan keselamatan ibu hamil beserta bayinya.
4. Teknologi informasi berbasis online melalui aplikasi seluler sangat membantu dalam penanganan awal gejala kelainan pada ibu hamil sehingga gejala penyakit yang lebih parah dapat diatasi sedini mungkin. Pendataan jumlah ibu hamil juga dapat dilakukan secara online selama aplikasi yang tersedia cukup memadai untuk menunjang program tersebut.

5. Kedepan dapat diprioritaskan dan terbentuk sebuah program dalam sebuah model yang akurat dalam mendeteksi keberadaan ibu hamil yang kesehatannya bermasalah sehingga penanganan menjadi lebih cepat dan optimal, karena program ini merupakan salah satu target utama dalam menjaga kesehatan masyarakat yang berada di wilayah terpencil dan jauh dari pelayanan kesehatan serta bagian dari program yang diutamakan dalam pembangunan nasional Indonesia.

RANGKUMAN BAB 1

Setelah melakukan pembahasan pada bab 1 di atas, ada beberapa hal yang perlu digaris bawahi dan menjadi fokus utama dalam pemaparan bab ini, beberapa kesimpulan penting dapat disajikan dalam rangkuman berikut ini:

1. Proses perkembangan dunia teknologi digital telah mempengaruhi banyak bidang. Salah satu bidang yang tengah mengalami penetrasi digitalisasi teknologi adalah di bidang kesehatan.
2. Penggunaan teknologi di bidang kesehatan ini tentunya akan mengurangi biaya perawatan kesehatan serta meningkatkan skala para ahli kesehatan membantu banyak orang.
3. Perangkat mobile dapat digunakan untuk mengurangi proses perawatan oleh penyedia jasa kesehatan serta proses serta proses penyembuhan penyakit.

4. Salah satu pengaruh yang menambah medium bidang kesehatan adalah dengan banyaknya bermunculan aplikasi-aplikasi kesehatan yang dapat dengan mudah diakses melalui perangkat smartphone atau tablet.
5. Banyak sekali berbagai macam dampak dari teknologi dalam bidang kesehatan, dari penemuan peralatan teknologi yang biasanya hanya dapat kita lihat di rumah sakit-rumah sakit modern karena ukuran dan tingkat kompleksitasnya yang tinggi hingga perangkat teknologi portable yang dapat kita miliki dan operasikan di kehidupan kita sehari-hari.
6. Teknologi Informasi Kesehatan Masyarakat merupakan salah satu bidang kajian yang semakin berkembang pada era masa kini sejalan semakin majunya perkembangan teknologi.
7. Teknologi informasi untuk kesehatan juga menawarkan kelebihan dalam pengecekan data, Dengan menggunakan aplikasi tersebut, pasien dapat mendiagnosa penyakit yang diderita. Penggunaan teknologi informasi untuk kesehatan ini sangatlah bermanfaat karena ada banyak pekerjaan yang dipermudah menggunakan komputer.
8. Perkembangan teknologi informasi yang begitu pesat telah merambah ke berbagai sektor termasuk kesehatan. Meskipun dunia kesehatan merupakan bidang yang bersifat *information-intensive*, akan tetapi adopsi teknologi informasi ini berpotensi berkembang.

DAFTAR ISTILAH

Teknologi Digital	Komputerisasi	Perangkat Seluler
Perangkat Mobile	Diagnosa	Program Kesehatan
Teknologi Informasi	Aplikasi Kesehatan	Tata Kelola
Akses Informasi	Pelayanan Medis	Akses Online
Information	Intensive	Teknologi Portable
Jaringan Kerja	Berbasis Online	Billing System
Orientasi Hasil	Development	Potensial
Pengembangan	Kapasitas	Solusi Terpadu
Fasilitas Pelayanan	Jaringan Pelayanan	Paramedis
Survei Lapangan	Unjuk Kerja	Pemantauan
Smartphone	Suplemen	Telekomunikasi
Telemedicine	Perangkat 3D	Perangkat Lunak

SOAL LATIHAN DAN KASUS

1. Jelaskan menurut pendapat anda, bagaimana perangkat aplikasi bidang kesehatan dapat diciptakan, ceritakan tata urutan saat perangkat kerja didisain dalam sebuah konsep awal.
2. Unsur-unsur penting apa yang perlu anda perhatikan secara seksama ketika mendisain sebuah perangkat yang berhubungan dengan sebuah aplikasi bidang kesehatan? Jelaskan secara fokus dan boleh disertai skema!
3. Secara khusus apa kegunaan sebuah aplikasi baik yang dioperasikan melalui komputer secara online maupun yg dioperasikan melalui perangkat mobile, terutama peranannya dalam melakukan collecting data!

4. Dapatkah anda menjelaskan sekiranya hambatan yang mungkin dapat muncul ketika proses disain aplikasi dilakukan, jika ada kira-kira hambatan apa saja yang dapat dijumpai atau terjadi pada proses tersebut?
5. Jelaskan secara rinci, bagaimana cara kerja sebuah jaringan yang dioperasikan melalui perangkat mobile, dalam hubungannya menciptakan proses komunikasi!
6. Menurut anda, manfaat apa saja yang dapat diperoleh apabila sebuah komunikasi dapat di disain secara online menggunakan perangkat mobile dalam proses pengawasan, pendataan, pemantauan secara terpadu!
7. Perubahan yang revolusioner dalam dunia kesehatan ini disebabkan dari penggabungan teknologi dalam bidang kesehatan yang bisa menimbulkan berbagai macam inovasi dalam teknik pengobatan! Apa maksud kalimat tersebut?
8. Penggunaan media atau aplikasi mobile secara online dapat meningkatkan kinerja sebuah program dalam jangka panjang. Dapatkah anda jelaskan, bagaimana mengukur keberhasilan sebuah kinerja yang dijalankan secara online?
9. Jelaskan apa yang dimaksud perangkat Digital dan apa perbedaannya dibandingkan dengan peralatan atau perangkat mobile?
10. Menurut anda mungkinkah penggunaan perangkat mobile atau perangkat digital dalam proses pendataan pasien dan proses perawatan medis dapat menghadirkan sesuatu yang negatif? Jika ada hal negatif apa saja yang dapat terjadi?

11. Sebuah perusahaan asal Singapura meluncurkan produk andalan yang mereka akui sebagai paling canggih di Asia, menurut Lai Teik Kin, CEO NovaHealth Pte, Ltd-Singapore yaitu Vesalius THIS (*Totally Hospital Information System*). Vesalius ini memiliki 2 modul utama yaitu HIS (*Hospital Information System*) dan CIS (*Clinical Information System*) yang saling bersinergi dan saling melengkapi. Modul HIS mengotomasi seluruh proses administrasi (back office), mencakup administrasi pasien, jadwal perawat dan dokter, farmasi, instalasi penunjang medik (lab dan radiologi), purchasing, inventory, medical record tracking, dan bahkan pemesanan makanan kepada instalasi gizi dari bagian rawat inap secara elektronik. Sedangkan modul CIS sendiri menyajikan seluruh proses klinis atau layanan medis baik inpatient maupun outpatient yang mencakup *Outpatient Clinical Management* yang terdiri dari order management, electronic medical record (EMR), medical alerts, e-prescription atau resep elektronik, serta Inpatient Clinical Management. Dengan resep elektronik tersebut, dokter cukup hanya mengetikkan resep obat yang akan diberikan ke pasiennya lewat komputer. Apakah software ini mampu diimplementasikan dengan baik di semua rumah sakit? berikan tanggapan dan ulasan anda berdasarkan fakta di atas!



Universitas Narotama Surabaya



BAB 2

PEMANFAATAN TEKNOLOGI BAGI KESEHATAN IBU HAMIL

TUJUAN PEMBELAJARAN

Melalui pendalaman pada kegiatan pembelajaran Bab 2 ini, mahasiswa atau peserta didik akan memiliki kemampuan dalam hal:

1. Memiliki pemahaman dan kemampuan menguasai desain dan proses serta pengembangan teknologi yang berhubungan dengan ilmu kandungan.
2. Memiliki kemampuan dalam memahami permasalahan ibu hamil melalui pendekatan teknologi informasi.
3. Mampu memahami kontribusi teknologi informasi yang berhubungan dengan kesehatan ibu hamil
4. Memberikan solusi menggunakan teknologi informasi melalui perancangan aplikasi kesehatan ibu hamil

PEMANFAATAN TEKNOLOGI BAGI KESEHATAN IBU HAMIL

Pemanfaatan Teknologi Dibidang Ilmu Kebidanan

Dalam perkembangan teknologi informasi yang begitu pesat di berbagai bidang menuntut setiap personal/individu untuk selalu update dan mau tidak mau untuk mengikutinya tidak terkecuali Bidan. Bidan yang merupakan ujung tombak tenaga kesehatan di desa dan berperan penting untuk mengedukasi masyarakat akan pentingnya kesehatan terutama ibu dan anak.

Dengan adanya edukasi kesehatan di masyarakat nantinya tercipta masyarakat yang peduli akan kesehatan baik kesehatan pribadi maupun kesehatan lingkungan. Peranan Bidan dalam penggunaan Teknologi informasi ada banyak sekali yang bisa dilakukan Bidan dalam penggunaan Teknologi Informasi antara lain dalam menggunakan website, aplikasi/software kebidanan, SMS Gateway dan banyak lainnya. Sebagai gambaran, bahwa perkembangan internet di pedesaan sudah semakin maju dan ini memudahkan seorang Bidan dalam mengedukasi masyarakat.

Dalam mengedukasi masyarakat dapat menggunakan Website sebagai media Informasi, ini semakin menambah kemajuan dan meningkatkan penanganan kesehatan ibu hamil dan bayi. Selain pemanfaatan website, masih banyak di temui juga Bidan dalam pengerjaan laporan secara manual alias masih menggunakan tulisan tangan dan ini justru tidak efektif dan efisien.

Sehingga diharapkan Bidan semakin bisa menggunakan komputer untuk meningkatkan kinerjanya dan lebih fokus pada tugas pokok yaitu membantu kesehatan Ibu dan Anak dilingkungan pedesaan.

Terwujudnya langkah ini, merupakan sebuah kemajuan yang berkontribusi besar bagi dunia kesehatan, terutama dalam mengontrol, mengawasi dan mendeteksi adanya permasalahan di pedesaan yang berhubungan dengan kesehatan ibu hamil beserta bayi yang dilahirkannya.

Pemerintah memiliki peran penting dalam menciptakan iklim yang baik bagi penanganan kesehatan kandungan ibu hamil, salah satu pendekatan yang dapat digunakan secara efektif dan efisien adalah pendekatan teknologi informasi melalui penggunaan sms gateway dan website. Mengingat program aplikasi yang dijalankan melalui sms gateway pada website bersifat tidak terbatas oleh ruang, tempat dan waktu bahkan dapat online selama 24 jam penuh ini berperan sangat cepat dan akurat dalam mendeteksi dan mengumpulkan data yang terkait dengan kesehatan ibu hamil.

Pemerintah sejak tahun 2010 telah gencar mencanangkan program kesehatan khusus bagi penanganan ibu hamil dan permasalahannya terutama daerah pedesaan untuk mengurangi angka kematian yang cukup tinggi. Pola deteksi dan penanganan yang berubah melalui pendekatan survey dan manual menjadi pendekatan yang menggunakan afiliasi peran teknologi informasi.

Tujuannya untuk mempercepat proses pendeteksian terhadap ibu hamil yang cenderung memiliki masalah kesehatan di lingkungan tempat tinggal terpencil yang umumnya berada di daerah pedesaan.

Ada beberapa tahap dalam pelaksanaan program yang dikendalikan utama oleh kementerian dan departemen kesehatan, tahap tersebut meliputi:

1. Pada era manual ini dimulai sebelum tahun 2005. Pada era manual Aliran data terfragmentasi. Aliran data dari sumber data (fasilitas kesehatan) ke pusat melalui berbagai jalan. Data dan informasi dikelola dan disimpan oleh masing-masing Unit di Departemen Kesehatan. Bentuk data nya agregat. Kelemahan nya adalah Sering terjadi duplikasi dalam pengumpulan data dan Sangat beragamnya bentuk laporan. Kemudian Validitas nya masih diragukan. Data yang ada sulit diakses. Karena banyaknya duplikasi, permasalahan kelengkapan dan validitas, maka data sulit dioah dan dianalisis. Dan terpenting dalam Pengiriman data masih banyak menggunakan kertas sehingga tidak ramah lingkungan.
2. Dimulai masa transisi pada tahun 2005 sampai 2011 Komunikasi data sudah mulai terintegrasi (mulai mengenal prinsip 1 pintu, walau beberapa masih terfragmentasi). Peresebaran data Sebagian besar data agregat dan sebagian kecil data individual. Sebagian data sudah terkomputerisasi dan sebagian masih manual. Keamanan

dan kerahasiaan data kurang terjamin. Pada masa transisi ini posisinya masih setengah setengah karena mulai menggunakan sistem komputerisasi tapi masih belum meninggalkan sistem manual.

3. Baru pada 2012 era komputerisasi dimulai, pada era ini Pemanfaatan data menjadi satu pintu (terintegrasi). Data yang ada adalah individual (*disagregat*). Data dari Unit Pelayanan Kesehatan langsung diunggah (uploaded) ke bank data di pusat (*e-Health*). Penerapan teknologi m-Health dimana data dapat langsung diunggah ke bank data. Keamanan dan kerahasiaan data terjamin (memakai secure login). Lebih cepat, tepat waktu dan efisien yang pastinya Lebih ramah lingkungan.
4. Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKNAS) adalah sistem informasi yang berhubungan dengan sistem-sistem informasi lain baik secara nasional maupun internasional dalam rangka kerjasama yang saling menguntungkan. SIKNAS bukanlah suatu sistem yang berdiri sendiri, melainkan merupakan bagian dari sistem kesehatan. Oleh karena itu, SIK di tingkat pusat merupakan bagian dari sistem kesehatan nasional, di tingkat provinsi merupakan bagian dari sistem kesehatan provinsi, dan di tingkat kabupaten atau kota merupakan bagian dari sistem kesehatan kabupaten atau kota. SIKNAS di bangun dari himpunan atau jaringan sistem-sistem informasi kesehatan provinsi dan sistem informasi kesehatan provinsi di bangun

dari himpunan atau jaringan sistem-sistem informasi kesehatan kabupaten atau kota.

5. Jaringan SIKNAS adalah sebuah koneksi/jaringan virtual sistem informasi kesehatan elektronik yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan dan hanya bisa diakses bila telah dihubungkan. Jaringan SIKNAS merupakan infrastruktur jaringan komunikasi data terintegrasi dengan menggunakan Wide Area Network (WAN), jaringan telekomunikasi yang mencakup area yang luas serta digunakan untuk mengirim data jarak jauh antara Local Area Network (LAN) yang berbeda, dan arsitektur jaringan lokal komputer lainnya. Pengembangan jaringan komputer (SIKNAS) *online* ditetapkan melalui keputusan Menteri Kesehatan (KEPMENKES) No. 837 Tahun 2007. Dengan Tujuan pengembangan SIKNAS online adalah untuk menjembatani permasalahan kekurangan data dari kabupaten/kota ke depkes pusat dan memungkinkan aliran data kesehatan dari kabupaten/kota ke pusdatin karena dampak adanya kebijakan desentralisasi bidang kesehatan di seluruh Indonesia.
6. Menetapkan wilayah-wilayah sesuai peta dan kedekatan jangkauan tempat tinggal bagi ibu hamil yang memiliki permasalahan kesehatan sehingga memudahkan proses penanganan bagi tenaga kesehatan yang berkepentingan untuk inspeksi dan kontrol secara langsung.

7. Penerapan teknologi tepat guna yang berhubungan dengan teknologi informasi terutama yang berkait langsung dengan permasalahan kesehatan kandungan dan ibu hamil.
8. Melatih tenaga terampil yang dapat menggunakan aplikasi teknologi informasi dan pengembangannya dalam proses kecepatan penanganan permasalahan kesehatan bagi ibu hamil di pedesaan.

Secara eksplisit tentunya bila ditinjau dari kesiapan tenaga medis, maka bidan memiliki kontribusi besar dalam mensukseskan gerakan nasional di bidang penanganan kesehatan ibu hamil di daerah pedesaan, mengingat selama ini telah ada program bidan masuk desa, tentunya keberadaan tenaga bidan dapat dimanfaatkan untuk memperlancar pelaksanaan program ini.

Tahap berikutnya yang dapat dirancang untuk menunjang program secara keseluruhan pada kegiatan ini adalah:

1. Sumber data manual, Merupakan kegiatan pengumpulan data dari sumber data yang masih dilakukan secara manual atau secara komputerisasi offline. Model SIK Nasional yang memanfaatkan kemajuan teknologi informasi dan komunikasi masih tetap dapat menampung SIK Manual untuk fasilitas kesehatan yang masih mempunyai keterbatasan infrastruktur (antara lain, pasokan listrik dan peralatan komputer serta jaringan internet). Fasilitas pelayanan kesehatan yang masih memakai sistem manual akan melakukan pencatatan, penyimpanan dan pelaporan

berbasis kertas. Laporan dikirimkan dalam bentuk hardcopy (kertas) berupa data rekapan/agregat ke dinas kesehatan kabupaten/kota. Fasilitas pelayanan kesehatan dengan komputerisasi offline, laporan dikirim dalam bentuk softcopy berupa data individual ke dinas kesehatan kabupaten/kota. Bagi petugas kesehatan yang termasuk dalam jejaring puskesmas yang belum komputerisasi, laporan dikirim dalam bentuk data rekapan/agregat sesuai jadwal yang telah ditentukan. Sedangkan bagi yang sudah komputerisasi offline, laporan dikirim dalam bentuk softcopy untuk dilakukan penggabungan data di puskesmas.

2. Sumber data komputerisasi, Pada sumber data komputerisasi pengumpulan data dari sumber data yang sudah dilakukan secara komputerisasi online. Pada fasilitas pelayanan kesehatan dengan komputerisasi online, data individual langsung dikirim ke Bank Data Kesehatan Nasional dalam format yang telah ditentukan. Selain itu juga akan dikembangkan program *mobile health (m-Health)* yang dapat langsung terhubung ke sistem informasi puskesmas (aplikasi SUMAS).
3. Sistem informasi penunjang dinas kesehatan, Merupakan sistem informasi kesehatan yang dikelola oleh dinas kesehatan baik kabupaten/kota dan provinsi. Laporan yang masuk ke dinas kesehatan kabupaten/kota dari semua fasilitas kesehatan (kecuali milik Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Pusat) dapat berupa laporan softcopy dan

laporan *hardcopy*. Laporan *hardcopy* dientri ke dalam aplikasi SUMAS. Laporan *softcopy* diimpor ke dalam aplikasi SUMAS, selanjutnya semua bentuk laporan diunggah ke Bank Data Kesehatan Nasional. Dinas kesehatan provinsi melakukan hal yang sama dengan dinas kesehatan kabupaten/kota untuk laporan dari fasilitas kesehatan milik provinsi.

Permasalahan Kesehatan Bagi Ibu Hamil

Dalam kehidupan sehari-hari di pedesaan yang berkait dengan masalah kesehatan ibu hamil, ada beberapa hambatan atau permasalahan kesehatan yang sering timbul pada kehidupan ibu hamil. Permasalahan kesehatan bagi ibu hamil dapat dalam bentuk berbagai gangguan kesehatan atau penyakit.

Penanganan kesehatan bagi ibu hamil di daerah pedesaan oleh departemen dan dinas kesehatan terfokus pada beberapa penyakit, diantaranya:

1. Sakit punggung, Selama masa kehamilan, tubuh ibu yang sedang hamil akan meregang seiring dengan pertumbuhan janin dalam rahim. Hal ini menimbulkan tekanan dan ketegangan di punggung bawah dan panggul. Kondisi seperti ini jika tidak mendapatkan perhatian serius secara baik akan berdampak negatif bagi kesehatan sang ibu. Umumnya masyarakat pedesaan sangat awam akan gejala penyakit/ gangguan kesehatan semacam ini. Bahkan

penanganan dan pengobatan terkadang tidak fokus dan tidak tuntas.

2. Rasa mual, Pada tiga bulan pertama Anda akan mengalami morning sickness, muntah, atau mood yang berantakan, Hal ini bisa Anda rasakan hanya pada 3 bulan pertama, bagi ibu hamil di wilayah pedesaan, penyakit atau gejala seperti ini dapat dideteksi oleh tenaga medis atau bidan yang berpengalaman termasuk solusi penanganan. Oleh karena itu tenaga bidan di desa menjadi ujung tombak yang paling strategis dalam menangani keluhan ibu hamil.
3. Gangguan payudara, Payudara Anda akan mulai menyiapkan diri untuk menyusui, kadang-kadang Anda akan merasa puting Anda basah. Hal ini tidak lain karena ASI yang mulai diproduksi oleh payudara Anda pada trimester ketiga kehamilan.
4. Pendarahan, Selama kehamilan bisa jadi Anda mengalami beberapa kali mimisan, dan masalah kesehatan mulut selama masa kehamilan. Selain itu, juga akan mengalami pendarahan pada vagina pada bulan awal kehamilan. Untuk kasus ini penderita bisa berkonsultasi kepada dokter, namun terpencilnya lokasi pelayanan membuat penanganan menjadi tidak merata, berdasarkan kondisi lapangan maka kembali bidan menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan bagi ibu hamil yang memiliki gangguan seperti ini. Dirasa bidan bertindak lebih cepat dan akurat.

5. Keputihan, Saat hamil, tingkat keputihan pada ibu akan meningkat. Ini disebabkan karena dinding vagina akan menjadi lebih lentur, sehingga produksi lendir akan meningkat. Gangguan berkepanjangan akan dapat mengakibatkan gangguan serius pada kesehatan sang ibu dan kehamilannya.
6. Kram, masalah paling umum yang diderita oleh wanita hamil. Pada saat kehamilan, Anda akan lebih sering merasakan kram pada otot betis, perut, dan kaki. Kram biasanya terjadi pada malam hari, tentunya hal ini menjadi tantangan sendiri bagi tenaga bidan dalam memantau dan mengawasi kesehatan ibu hamil ketika mengalami gejala gangguan kesehatan seperti ini.
7. Gangguan tidur, Selama kehamilan, jumlah hormon akan semakin meningkat. Hal ini yang menyebabkan lebih sering terjaga. Selain itu, rasa sakit yang dialami ibu hamil rasakan akan membuat semakin sulit untuk tidur. Gangguan macam ini akan menurunkan stamina dan kesehatan ibu hamil secara langsung, jika jangka panjang akan menyebabkan gangguan pada kehamilan.
8. Masalah kulit dan rambut, Masalah seperti stretch mark, kulit kering, dan rambut rontok adalah beberapa masalah kulit dan rambut yang akan Anda alami selama kehamilan, gangguan ini memang tidak langsung berhubungan dengan kehamilan namun dapat memberikan gangguan emosional

dan psikis pada sang ibu jika gangguan jenis ini terlalu serius dan parah.

9. Sembelit, Perubahan hormon pada tubuh akan menyebabkan sembelit. Untuk mengatasi sembelit di masa kehamil-an, cobalah konsumsi makanan dengan kadar, serat, dan air yang tinggi. Bidan dapat membantu ibu hamil dengan memberi pengarah-an secara tepat mengenai masalah yang satu ini. Mengingat kebanyakan ibu hamil sangat awam pengetahuannya mengenai hal ini.
10. Sakit kepala, Beberapa wanita hamil akan mengalami sakit kepala akut selama beberapa minggu pertama kehamilan. Selain faktor hormon, mual dan muntah juga akan menyebabkan ibu hamil mengalami sakit kepala dan tenggorokan. Gangguan ini akan muncul pada saat usia kehamilan memasuki usia 5-6 bulan. Gangguan ini sangat berkait dengan kesehatan ibu hamil terutama tekanan darah dan faktor emosional yang mungkin labil, karena pengaruh lingkungan, cuaca, genetika, penyakit bawaan pada diri ibu yang sedang mengandung.
11. Gangguan pencernaan. Perubahan hormon dan pertumbuhan janin merupakan penyebab utama masalah kesehatan selama kehamilan, biasanya rasa mulas juga disertai rasa ingin muntah. Jika terlalu parah, berkonsultasilah kepada dokter demi kesehatan ibu dan bayinya.

Secara eksplisit, penanganan permasalahan kesehatan ibu hamil di Indonesia ke depan harus lebih mengutamakan adopsi dan perkembangan teknologi informasi yang lebih baik mengingat Indonesia dikuasai oleh kepulauan yang jaraknya terpisah satu lokasi dengan lokasi lainnya sedemikian jauhnya.

Karena keterbatasan lokasi ini maka pemerintah lebih gencar melakukan pengembangan dan pemanfaatan kemajuan teknologi informasi terutama penciptaan aplikasi yang dapat mendukung dan menunjang kinerja bidang kesehatan secara lebih baik. Karena dengan menggunakan aplikasi secara online apapun bentuknya akan mempercepat dan mempersingkat arus komunikasi dan pertukaran informasi secara lebih akurat dan tepat.

Mengingat segala kebijakan bidang kesehatan tidak dapat dilepaskan dari dukungan data dan informasi yang di dapat dilapangan. Program peningkatan kesehatan ibu dan bayi di Indonesia masih terbilang belum terlaksana secara optimal, karena keterbatasan sumber daya dan akses informasi yang akurat. Selain mengharapkan tersedianya tenaga handal dibidang ini, juga dibutuhkan pengadaan aplikasi yang sesuai dan memadai guna menunjang keberhasilan kerja dalam jangka panjang.

Berdasarkan informasi dari W.H.O bahwa tingkat keberhasilan Indonesia dalam menangani kesehatan ibu dan bayi di Indonesia masih tertinggal dengan negara-negara tetangganya. Tentunya hal ini membutuhkan perhatian serius dalam

mengejar keberhasilan pelaksanaan program ini. Di Indonesia sendiri, sejak tahun 2010 telah gencar melakukan berbagai upaya dalam penyediaan teknologi informasi yang memadai untuk mempercepat keberhasilan pelaksanaan program dibidang ini.

Menurut W. H. O beberapa kesehatan di dunia yang dapat mengganggu kondisi ibu hamil adalah:

1. Pendarahan, Faktor risiko komplikasi yang sering terjadi adalah pendarahan pada kehamilan muda atau pada trimester pertama kehamilan. Pendarahan dalam jumlah sedikit, seperti bercak-bercak pada kehamilan minggu ke tujuh sampai sembilan merupakan hal yang normal. implantasi embrio pada dinding rahim menyebabkan dinding rahim melepaskan sejumlah kecil darah dan berlangsung satu hingga dua hari. Mengangkat beban berat, aktivitas berlebih atau hubungan seksual juga dapat menyebabkan terjadinya pendarahan dan biasanya akan hilang setelah beristirahat cukup, pendarahan pada awal kehamilan perlu diwaspadai karena dapat menjadi ancaman keguguran. Kalau mengalami pendarahan hebat, diikuti dengan kram perut, atau disertai keluarnya darah beku jaringan fetus, maka kemungkinan sang ibu mengalami keguguran.
2. Plasenta Previa, Adalah kondisi dimana pertumbuhan plasenta atau ari-aru sebagai pemberi nutrisi dan oksigen bagi janin, terletak pada dinding rahim bagian bawah, dan menutupi seluruh atau sebagian mulut rahim. Gejala utama

dari plasenta previa adalah pendarahan yang terjadi secara tiba-tiba dan kadangkala disertai dengan adanya kontraksi. Umum terjadi diakhir trimester dua atau awal trimester tiga. Pendarahan ini dapat berupa sedikit tetesan darah sampai jumlah darah yang cukup banyak melebihi pendarahan saat datang bulan. Oleh karena itu, ibu hamil dengan kondisi itu dianjurkan untuk mengurangi aktifitas fisik, bed rest (istirahat) total bagi wanita hamil dengan riwayat perdarahan banyak dan berulang, tidak berhubungan seksual selama sisa waktu kehamilan, tidak memasukkan tampon vagina, dan tidak melakukan pembersihan vagina dengan menyemprotkan cairan menggunakan aplikator tertentu.

3. Hipertensi, Ini merupakan risiko kehamilan yang kerap muncul selama kehamilan. Hipertensi atau darah tinggi selama kehamilan digolongkan menjadi dua: ringan dan berat. Perlu diketahui, kehamilan dapat mengubah sistem kardiovaskuler pada seorang ibu, pada keadaan normal tekanan tidak berubah atau menetap secara fisiologi. Itu artinya hipertensi saat kehamilan, dapat membuat tekanan darah meningkat. Diketahui lebih dari 25% terjadi pada kehamilan pertama. Risiko meningkatnya hipertensi selama kehamilan: sudah menderita hipertensi sebelumnya, menderita penyakit ginjal, menderita diabetes, usia (kurang dari 20 tahun dan lebih dari 40 tahun), serta risiko khamilan kembar. Tingginya tekanan darah dapat membuat pembuluh darah meningkat, sehingga arus darah pada beberapa organ

sistem terganggu atau berkurang. Organ tersebut antara lain jaringan hati, ginjal, otak, rahim, dan plasenta. Bukan hanya itu, hipertensi saat kehamilan dapat menyebabkan pertumbuhan janin terhambat bahkan kematian janin di dalam rahim, dan terjadi pelepasan plasenta dini dari dinding rahim yang sangat membahayakan ibu dan janin.

4. Ketuban Pecah, Menjelang kelahiran, biasanya ibu akan mengalami air ketuban pecah yang terjadi beberapa jam sebelum persalinan atau pada saat persalinan. Umumnya air ketuban pecah jika usia kehamilan sudah mencapai 37 minggu. Namun pada beberapa kasus, air ketuban pecah sebelum waktunya (pada usia kehamilan di bawah 37 minggu) atau yang dikenal dengan Ketuban Pecah Dini (KPD). Kasus kegawatdaruratan ini disebabkan karena infeksi saluran reproduksi, seperti keputihan, saluran kencing, maupun infeksi kuman penyakit lain yang dapat menjadi pemicu kelahiran prematur. Gejala infeksi KPD adalah demam, bercak berbau, meningkatnya denyut nadi dan nyeri di bagian perut bawah. Selain itu, jantung bayi juga akan berdetak lebih cepat dari biasanya. Jika hal ini terjadi, maka bayi harus dilahirkan dengan segera. Spesialis Anak dan Konsultan Perinatologi dari Rumah Sakit Pondok Indah, Rinawati (2010) mengatakan, bayi prematur memiliki risiko gangguan kesehatan tinggi, karena perkembangan dan fungsi organ-organ yang belum matang serta kemampuan beradaptasi di luar kandungan yang masih sangat terbatas.

Penanganan Kesehatan Bagi Ibu Hamil

Untuk lebih memperjelas tentang kegiatan penanganan kesehatan ibu hamil, berikut diberikan sebuah contoh tentang kegiatan terpadu dibidang kesehatan ibu hamil yang terintegrasi pada pelayanan kesehatan ibu hamil pedesaan.

¹¹ Pelayanan antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai standar pelayanan kesehatan antenatal yang ditetapkan dalam Standar Pelayanan Kesehatan (SPK), sedangkan tenaga kesehatan yang berkompeten memberikan pelayanan antenatal kepada ibu hamil antara lain ²⁷ dokter spesialis kebidanan, dokter umum, bidan, dan perawat.

Pelayanan antenatal yang sesuai standar ⁵ meliputi timbang berat badan, pengukuran tinggi badan, tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas), tinggi fundus uteri, menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi tetanus dan memberikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bila diperlukan, pemberian zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, test laboratorium (rutin dan khusus), tatalaksana kasus, serta temu wicara (konseling), termasuk persalinan dan pencegahan (P4K), serta KB pasca persalinan.

Pelayanan antenatal disebut lengkap apabila dilakukan oleh tenaga kesehatan serta memenuhi standar tersebut. Ditetapkan pula bahwa distribusi frekuensi pelayanan antenatal

5 adalah minimal 4 kali selama kehamilan. 8 Standar waktu pelayanan antenatal tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil, berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan dan penanganan komplikasi.

10 Hasil pencapaian program pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dinilai dengan menggunakan indikator cakupan K1 dan K4 yang dihitung dengan membagi 8 jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan (untuk perhitungan indikator K1) atau jumlah 23 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali sesuai standar oleh tenaga kesehatan di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu (untuk perhitungan K4) dengan 10 jumlah sasaran ibu hamil yang ada di wilayah kerja dalam 1 tahun.

Cakupan kunjungan K1 dan K4 pada ibu hamil selama 4 tahun terakhir. Terlihat bahwa cakupan K1 tahun 2008 – 2011 terus mengalami fluktuasi dari tahun ke tahun, tersaji pada grafik di bawah ini:

1. Hasil pencapaian cakupan K1 tahun 2011, yang menunjukkan pencapaian indikator K1 sebesar 86,3%. Nanga Pinoh merupakan kecamatan dengan pencapaian K1 tertinggi yaitu sebesar 112,1%. Sedangkan Sukan adalah kecamatan dengan pencapaian K1 terendah yaitu sebesar 60,4%.
2. Hasil pencapaian indikator cakupan pelayanan K4 di Kabupaten Melawi sebesar 81,2% yang berarti tidak mencapai target rencana strategis (renstra) Kabupaten

Melawi untuk cakupan K4 tahun 2011 yang sebesar 95%. Nanga Pinoh merupakan kecamatan dengan pencapaian K4 106,1%. Sedangkan Soka merupakan kecamatan dengan pencapaian K4 terendah, yaitu sebesar 56,3%.

3. Beberapa faktor yang diduga berpengaruh terhadap pemeriksaan kehamilan K4 adalah tingkat pendidikan, jenis pekerjaan ibu, dan tingkat sosial ekonomi serta jarak tempuh menuju fasilitas kesehatan yang lumayan jauh.

Sedangkan pelayanan kesehatan ibu hamil yang ideal untuk mendapatkan standar ideal pelayanan adalah jenis layanan Kesehatan Ibu Hamil wajib memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM). Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar.

Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil kepada semua ibu hamil di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu kehamilan.

Pelayanan antenatal sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilan dengan jadwal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga yang dilakukan oleh Bidan dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Kebidanan baik yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR).

Standar ¹⁶ pelayanan antenatal adalah pelayanan yang dilakukan kepada ibu hamil dengan memenuhi kriteria 10 T ⁶ yaitu:

1. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan;
2. Ukur tekanan darah;
3. Nilai status gizi (Ukur Lingkar Lengan Atas/LILA)
4. Ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri);
5. Tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ);
6. Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) ⁹ bila diperlukan;
7. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan;
8. Tes laboratorium: tes kehamilan, pemeriksaan hemoglobin darah (Hb), ⁸ pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya), pemeriksaan protein urin (bila ada indikasi); yang pemberian pelayanannya disesuaikan dengan trimester kehamilan.
9. Tatalaksana/penanganan kasus sesuai kewenangan;
10. Temu wicara (konseling).

⁹ Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil dinilai dari cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4) sesuai standar di wilayah kabupaten/kota tersebut ¹⁰ dalam kurun waktu satu tahun. Rumus penghitungan kinerjanya adalah:

Tabel 1. Rumus untuk menentukan prosentase pelayanan kesehatan ibu hamil. (Sumber: <http://www.infokesonline.com>)

Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan ibu hamil	=	$\frac{\text{Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan K4 di fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah dan swasta}}{\text{Jumlah semua ibu hamil di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama.}}$	x 100 %
--	---	---	---------

Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota harus mempunyai strategi untuk menjangkau seluruh ibu hamil agar seluruhnya memperoleh pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar. Capaian Kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam pelayanan kesehatan ibu hamil adalah 100 persen. Model ini dilakukan dengan cara Pendataan ibu hamil, Pemeriksaan kehamilan, Pemberian Buku KIA, Pencatatan dan pelaporan, Rujukan ANC jika diperlukan.

Untuk memantau pelaksanaan SPM ini bisa dilakukan monitoring dan evaluasi melalui Sistem Informasi Puskesmas, Sistem Informasi Rumah Sakit, Sistem Informasi Kesehatan Daerah. Sedangkan tenaga atau sumber daya manusia yang terlibat dalam kegiatan ini meliputi Bidan, Dokter/DLP, dan Dokter Spesialis Kebidanan.

Dalam kesempatan yang lain pemerintah berusaha untuk Meningkatkan pelayanan kesehatan bertujuan agar masyarakat memiliki kedekatan dan kenyamanan dalam memperoleh

pelayanan kesehatan, terutama kesehatan ibu dan anak. Dimana tujuan pelaksanaan diarahkan pada kondisi berikut:

1. Pelayanan yang ramah kepada pengunjung fasilitas kesehatan sehingga memunculkan kenyamanan bagi pengunjung.
2. Pengutamaan kesehatan tanpa mengesampingkan biaya kesehatan maksudnya fasilitas kesehatan dapat memberikan pelayanan kesehatan dengan segera pada kondisi darurat tanpa mempermasalahkan biaya karena sampai saat ini masih banyak ditemukan kasus hilangnya nyawa karena terlambat mendapatkan penanganan medis.
3. Biaya pelayanan kesehatan yang murah sehingga dapat dijangkau oleh berbagai lapisan masyarakat.

Jumlah tenaga kesehatan sangat berperan penting dalam meningkatkan derajat ³³ kesehatan ibu dan anak, dalam hal ini ketersediaan tenaga bidan berpengaruh pada tingginya angka kematian ibu dan bayi, terlebih masih banyak daerah-daerah terpencil yang belum terjangkau oleh tenaga kesehatan sehingga masyarakat masih menggunakan tenaga dukun yang tidak terlatih dalam persalinan.

Dari data yang diperoleh desa-desa di Indonesia saat ini membutuhkan 54 ribu bidan, sementara yang tersedia hanya 25,2 ribu atau 53 persen dari yang dibutuhkan dan tidak tersebar merata diseluruh Indonesia karena masih banyak bidan yang tidak mau ditempatkan pada daerah-daerah terpencil.

Meningkatkan jumlah tenaga kesehatan bertujuan agar rasio antara jumlah tenaga kesehatan dan jumlah penduduk dapat seimbang sehingga dengan tercukupinya jumlah tenaga kesehatan ini diharapkan tenaga kesehatan dapat menjangkau daerah-daerah yang terpencil atau terisolasi.

Disisi lain pemerintah dalam menunjang pelaksanaan program kesehatan ibu dan anak, melakukan gerakan gencar yang mengarah pada:

1. Meningkatkan pelayanan kesehatan bertujuan agar masyarakat memiliki kedekatan dan kenyamanan dalam memperoleh pelayanan kesehatan.
2. Peningkatan jumlah bidan dengan menyekolahkan atau meningkatkan mutu pendidikan kebidanan.
3. Pelatihan untuk dukun dan kader kesehatan. Hal ini dimaksudkan untuk memperkecil biaya operasional dari pengadaan tenaga bidan. Dengan adanya dukun dan kader terlatih maka kebutuhan tenaga kesehatan di daerah terpencil atau terisolasi dapat dipenuhi karena biasanya dukun atau kader ini merupakan penduduk daerah setempat.
4. Meningkatkan jumlah dan fasilitas kesehatan dimaksudkan untuk kemudahan akses masyarakat menuju tempat pelayanan kesehatan.
5. Peningkatan jumlah tempat praktek bidan sehingga jika terdapat kondisi darurat seperti akan melahirkan di tengah

malam, masyarakat dapat dengan mudah menjangkau tempat persalinan.

Monitoring dan evaluasi adalah sebuah komponen fundamental dari seluruh program kesehatan. Kegiatannya meliputi pengumpulan data yang berhubungan dengan tujuan program, operasional dan analisa dari setiap data dalam periode waktu tertentu sepanjang implementasi program, untuk memastikan bahwa program tersebut berjalan dengan baik.

Pemantauan dilakukan secara terus menerus dengan memanfaatkan sistem informasi yang telah ada. Indikator pemantauan disesuaikan dengan tujuan, sasaran dan pentahapan pencapaian kegiatan yang telah ditetapkan.

Sedangkan evaluasi merupakan upaya untuk mengetahui keberhasilan dari tujuan umum yang telah ditetapkan yaitu Menurunkan prevalensi ²⁰Angka Kematian Ibu (AKI) setinggi-tingginya 10% dan prevalensi Angka Kematian Bayi (AKB) setinggi-tingginya 15% di Indonesia pada tahun 2010. Evaluasi dilakukan dalam 2 tahap, yaitu:

1. Evaluasi Pertengahan direncanakan pada pertengahan periode perencanaan program dengan adanya evaluasi ini maka dapat dideteksi kegiatan apa saja yang telah berjalan dengan optimal dan belum kemudian mengacu pada hasil evaluasi maka dapat dilakukan perubahan strategi, kebijakan, dan pokok-pokok kegiatan agar program ini dapat berjalan dengan maksimal.

2. Evaluasi akhir dilaksanakan pada akhir periode program, yang bertujuan untuk menilai keberhasilan dari program yang telah dijalankan selama satu tahun ini kemudian merencanakan program-program yang sesuai untuk tahun-tahun berikutnya.

Masalah kesehatan ibu dan anak mempunyai ruang lingkup yang luas, baik dari konsekuensinya terhadap penurunan kualitas sumber daya manusia maupun faktor penyebab. Tingginya angka kematian ibu dan anak menyebabkan rendahnya indeks pembangunan nasional Indonesia di bandingkan negara-negara tetangga Indonesia.

Dari aspek penyebab, kematian ibu dan bayi kebanyakan sangat terkait dengan 4T dan 3L (terlalu dini hamil, terlalu tua hamil, terlalu sering hamil dan melahirkan, terlalu banyak anak, lambat memutuskan dirujuk ke tempat pelayanan kesehatan, lambat dibawa ketempat pelayanan kesehatan, dan lambat memperoleh pelayanan kesehatan).

Program penanggulangan masalah kesehatan ibu dan anak ini membutuhkan biaya yang tidak sedikit sehingga diperlukan peran lintas sektor baik dari pemerintah, swasta, dan masyarakat untuk memudahkan terlaksananya program ini. Masalah kesehatan ibu dan anak terjadi secara berkesinambungan karena setiap waktu kegiatan reproduksi terus berlangsung dan tidak dapat dihentikan oleh karena itu program penanggulangan masalah kesehatan ibu dan anak ini juga harus berkesinambungan.

Solusi Penanganan Kesehatan Ibu Hamil

Dalam memberikan solusi kepada ibu hamil terutama dalam menjaga kesehatannya, banyak cara dan metode telah diterapkan secara terpadu oleh pemerintah baik di tingkat kota besar maupun wilayah pedesaan. Satu gerakan dalam penerapan metode tersebut adalah digunakannya puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan bagi ibu hamil.

Melalui penerapan metode yang perlu dikontrol dalam penanganan kesehatan ibu hamil adalah:

1. Pemeriksaan berat badan. Ibu hamil disarankan untuk memeriksakan berat badan setiap bulan. Pemeriksaan bisa dilakukan ketika usia kehamilan satu bulan hingga menjelang proses persalinan. Hal ini bertujuan untuk menjaga berat badan ideal pada ibu hamil. berat badan yang normal akan berdampak positif bagi kesehatan ibu hamil dan perkembangan janin. Berat badan yang berlebih atau obesitas akan berdampak buruk bagi ibu hamil karena bisa menyebabkan berbagai macam penyakit seperti diabetes dan hipertensi. Selain itu, peningkatan berat badan pada ibu hamil akan menghambat aliran darah yang membawa nutrisi dan oksigen bagi janin.
2. Pemeriksaan denyut jantung. Tujuan dari pemeriksaan ini adalah untuk mengetahui perkembangan janin. Pemeriksaan denyut jantung biasanya dilakukan ketika kehamilan memasuki usia 7 sampai 9 bulan. Denyut jantung yang normal bisa dijadikan sebagai indikator kesehatan janin.

3. Pemeriksaan tinggi badan. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui ukuran panggul ibu hamil dan menjadi indikator persalinan akan berjalan normal atau tidak normal. Apabila tinggi badan ibu hamil terlalu pendek maka kemungkinan memiliki ukuran pinggul yang sempit sehingga beresiko melakukan persalinan tidak normal. Pemeriksaan ini akan sangat berguna untuk mempersiapkan mental dan finansial jika ternyata ibu hamil tidak bisa melakukan persalinan secara normal.
4. Pemeriksaan darah. Ibu hamil dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan darah yang bertujuan untuk mendeteksi kesehatan ibu hamil dan meminimalisir resiko gangguan pada janin seperti kelainan pada otak dan tulang belakang.
5. Pemeriksaan urin. Pemeriksaan urin biasanya dilakukan untuk mengetahui kadar gula dalam darah dan kandungan protein di dalam urin. Selain itu, pemeriksaan ini berguna untuk mengetahui fungsi organ dalam ibu hamil seperti ginjal. Jika di dalam urin terdapat kandungan protein maka beresiko menyebabkan pre-eklampsia.
6. Pemeriksaan perut. Untuk pemeriksaan perut harus dilakukan secara rutin dan teratur. pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui perkembangan dan posisi janin.
7. Pemeriksaan organ dalam. Pemeriksaan ini pada umumnya dilakukan di awal kehamilan yang bertujuan untuk mengetahui kesehatan reproduksi ibu hamil, mengetahui letak janin dan mengetahui rongga panggul.

8. Pemeriksaan kaki. Pada akhir kehamilan biasanya ibu hamil mengalami pembengkakan pada bagian kaki atau varises. Pembengkakan tersebut bersifat normal apabila tidak berlebihan. Pembengkakan yang terjadi pada bagian kaki secara berlebihan merupakan gejala pre-eklampsia.

Pemeriksaan kesehatan pada waktu hamil bermanfaat untuk mengetahui kesehatan ibu hamil pada setiap tahap kehamilan. Kesehatan ibu hamil akan mempengaruhi perkembangan janin di dalam kandungan. Apabila ibu hamil sehat maka perkembangan janin akan berlangsung normal dan sebaliknya ketika ibu hamil sakit maka pertumbuhan dan perkembangan janin akan terhambat.

Selain tujuh pilar di atas dalam penanganan solusi kesehatan ibu hamil, ada beberapa hal yang menjadi perhatian utama untuk memberikan solusi lebih terarah pada pengelolaan dan penanganan kesehatan berserta solusinya bagi ibu hamil yaitu:

1. Memperbanyak waktu untuk istirahat. Ibu hamil tidak dianjurkan untuk banyak beraktivitas karena hal tersebut bisa menyebabkan kelelahan sehingga dikhawatirkan akan mengganggu kesehatan. Ibu hamil hendaknya meluangkan banyak waktu untuk istirahat supaya kesehatan dan perkembangan ³² janin di dalam kandungan tidak terganggu.
2. Menjaga asupan makanan yang bergizi. Makanan yang bergizi merupakan salah satu faktor penting dalam menunjang kesehatan ibu hamil dan janin di dalam

kandungan. Menjaga pola makan dengan cara mengkonsumsi makanan yang sehat dan bergizi akan mendukung kondisi tubuh ibu hamil supaya tetap sehat selama menjalani kehamilan. Ibu hamil dianjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang memenuhi kriteria 4 sehat 5 sempurna. Selain itu, ibu hamil juga harus mencukupi asupan makanan yang mengandung asam folat untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam kandungan.

3. Menjaga Kesehatan lingkungan. Lingkungan merupakan salah satu faktor yang memberikan pengaruh cukup besar terhadap kesehatan seseorang, terutama ibu hamil. Kondisi lingkungan yang tidak sehat akan berdampak ¹⁹buruk bagi kesehatan ibu hamil dan perkembangan janin. Oleh karena itu ibu hamil harus senantiasa menjaga kebersihan lingkungan rumah supaya tidak akan membahayakan kehamilan.
4. Rutin berolahraga. Untuk menjaga kebugaran tubuh selama menjalani kehamilan, ibu hamil dianjurkan untuk rutin berolahraga. Jenis dan intensitas olahraga untuk ibu hamil tentunya berbeda dengan olahraga pada umumnya. Olahraga untuk ibu hamil harus disesuaikan dengan usia kehamilan. Ibu hamil tidak boleh kelelahan karena bisa berdampak buruk terhadap perkembangan janin di dalam kandungan. Ibu hamil bisa melakukan olahraga seperti yoga khusus untuk ibu hamil atau latihan meditasi. Selain itu ibu hamil juga melakukan olahraga jalan kaki santai di sekitar

rumah. Kegiatan tersebut akan menjaga kebugaran tubuh ibu hamil serta memberikan dampak positif bagi perkembangan janin.

5. Rutin melakukan pemeriksaan kehamilan. Memeriksa kehamilan secara rutin merupakan salah satu hal yang tidak boleh terlewatkan dan harus dilakukan oleh ibu hamil. Hal ini bertujuan untuk mengetahui kesehatan dan perkembangan janin di dalam kandungan. Selain itu melakukan pemeriksaan ke dokter sangat bermanfaat untuk menjaga kondisi kebugaran tubuh ibu hamil. Masalah kesehatan selama hamil bisa diatasi apabila terdeteksi lebih awal. Oleh karena itu ibu hamil disarankan untuk memeriksa kehamilan secara rutin setiap bulan.

Selain lima pendekatan di atas untuk memberikan solusi bagi keamanan kesehatan ibu yang sedang hamil, maka ada beberapa langkah penting untuk menjaga gaya hidup sehat bagi ibu hamil, diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Makanan Sehat Untuk Ibu Hamil. Hal utama yang disarankan oleh dokter adalah makanan sehat, pola sehat ini merupakan prioritas pertama, bagaimana tidak jika ibunda ingin melahirkan anak yang sehat tetapi selama mengandung ibunda mengalami kekurangan gizi dalam makanan. Untuk memudahkan dalam memilih makanan, ingatlah kalimat 4 sehat 5 sempurna. Salah satu contoh makanan yang baik untuk menjaga kesehatan ibu hamil adalah sayuran, ubi jalar, ikan salmon dan susu ibu hamil.

2. Mengurangi Aktivitas Yang Melelahkan. Selain dari makanan, aktivitas juga sangat mempengaruhinya contoh saja ibunda yang sedang mengandung sibuk mengerjakan tugas kantor yang menyebabkan stress, mencuci pakaian, dll. Hal ini dapat mempengaruhi kesehatan ibunda dan janinnya. Salah satu contoh aktivitas yang menyehatkan adalah senam kehamilan.
3. Diet Versi Ibu Hamil. Diet yang dimaksud dalam hal ini berbeda dengan diet yang dilakukan pada diet umumnya ataupun juga diet pada penderita diabetes. Diet pada ibu hamil adalah mengontrol asupan makanan yang masuk kedalam tubuh agar tidak berlebihan, hal ini bertujuan untuk mengontrol berat badan dan mencegah terjadinya diabetes melitus tipe 2 pada janin. Hal yang paling mudah dalam menerapkan gaya hidup sehat bagi ibu hamil adalah jalan kaki pada pagi hari selama 20 menit dan makan dengan cukup 8/10 dari isi perutnya jangan 10/10 (kenyang).
4. Jangan Terlalu Mengonsumsi Kopi dan Coklat. Minum kopi dan coklat sebenarnya tidak boleh dalam masa kehamilan, karena kopi dan coklat dapat menyebabkan tekanan darah naik yang dapat berujung pada kesehatan janin dan ibunda sendiri. Minumlah kopi dan coklat hanya seminim mungkin 1 minggu 2 kali.
5. Merokok Pasif dan Aktif. Merokok pada saat kehamilan sudah jelas tentunya dapat mematikan janin, namun tak luput juga resiko 4x lebih berbahaya dari pada merokok yaitu ibu

yang selalu menghirup asap rokok orang lain, hal ini zat adiktif kimia dari pembakaran tembakau tidak sempurna lebih berbahaya. Hal yang paling umum terjadi pada rokok selama ibu mengandung adalah keguguran janin, gangguan pernafasan, melahirkan bayi dengan kondisi berat badan kurang dan ASI nantinya sulit keluar.

6. Konsumsi Obat-Obatan. Gaya hidup sehat bagi ibu hamil adalah jangan mengonsumsi obat-obatan, karena kandungan obat selalu berbahan dasar kimia, tapi jika memang terpaksa seperti ibu sakit konsultasikanlah ke dokter karena resep untuk ibu mengandung janin pasti berbeda dengan resep pada orang sakit umumnya. Hal ini untuk menghindari resiko bayi keguguran, bayi prematur dan autisme.
7. Hindari Polusi Udara. Seperti pada rokok yang memiliki dampak buruk zat kimia, polusi juga sama demikian. Polusi yang paling buruk untuk kesehatan ibu hamil dan janin adalah dari pabrik limbah, sesegera mungkin anda menghindarinya selama masa kehamilan dengan cara pindah rumah sementara atau tinggal dikerabat yang kondisi udaranya lebih baik.
8. Posisi Tidur Yang Baik Selama Mengandung. Meski ini hal sepele dapat memiliki tingkat resiko cacat pada janin, hal ini diakibatkan perkembangan janin yang tertindih oleh posisi tidur yang salah. Posisi tidur yang baik telentang, posisi kanan dan kiri, dan jangan melakukan posisi tidur yang tengkurap.

9. Selalu Konsultasikan Kesehatan Janin Anda Setiap Bulan.
Selain menerapkan gaya hidup sehat bagi ibu hamil, juga mengkonsultasikan ke dokter spesialis, hal ini berguna untuk mengetahui kesehatan janin anda dan juga mendapat saran-saran dari dokter.

Faktor lain yang tidak kalah penting untuk dijaga bagi penanganan dan solusi ibu hamil adalah masalah gizi yang baik sebagai asupan utama dan penting. ¹ Gizi dan Nutrisi ibu hamil merupakan hal penting yang harus dipenuhi selama kehamilan berlangsung.

Resiko akan kesehatan janin yang sedang dikandung dan ibu yang mengandung akan berkurang jika ibu hamil mendapatkan gizi dan nutrisi yang seimbang. Oleh karena itu, keluarga dan ibu hamil haruslah memperhatikan mengenai hal ini.

Gizi atau nutrisi ibu hamil kondisinya sama saja dengan pengaturan gizi mengenai pola makan yang sehat. Cuman saja, ibu hamil harus lebih hati-hati dalam memilih makanan karena mengingat juga kesehatan janin yang sedang dikandungnya.

¹ Bersama dengan usia kehamilan yang terus bertambah, makan bertambah pula kebutuhan gizi dan nutrisi ibu hamil, khususnya ketika usia kehamilan memasuki trimester kedua. Pada saat trimester kedua, janin tumbuh dengan sangat pesat, khususnya mengenai pertumbuhan otak berikut susunan syarafnya, nutrisi ibu hamil dan gizi yang baik ketika kehamilan

berlangsung sangat membantu ibu hamil dan janin dalam menjalani hari-hari kehamilannya. Tentunya ibu hamil dan janin akan tetap sehat.

Selama kehamilan, kebutuhan nutrisi akan meningkat seperti kebutuhan akan kalsium, zat besi serta asam folat. Ibu hamil haruslah di beri dorongan agar mengkonsumsi makanan yang baik dan bergizi, ditambah kontrol terhadap kenaikan berat badannya selama kehamilan berlangsung. Kenaikan berat badan yang ideal berkisar antar 12-15 kilogram. Bagaimana menjaga asupan gizi yang baik selama ibu dalam masa hamil, sebagai berikut:

1. Kalori. Selama kehamilan konsumsi kalori haruslah bertambah dikisaran 300-400 kkal perharinya. Kalori yang di dapat haruslah berasal dari sumber makanan yang bervariasi, dimana pola makan 4 sehat 5 sempurna harus sebagai acuannya. Baiknya, 55% kalori di peroleh dari umbi-umbian serta nasi sebagai sumber karbohidrat, lemak baik nabati maupun hewani sebanyak 35%, 10% dari protein dan sayuran serta buahan bisa melengkapi.
2. Asam Folat. Janin sangat membutuhkan asam folat dalam jumlah banyak guna pembentukan sel dan sistem syaraf. Selama trimester pertama janin akan membutuhkan tambahan asam folat sebanyak 400 mikrogram per harinya. Jika janin mengalami kekurangan akan asam folat, maka hal ini akan membuat perkembangan janin menjadi tidak sempurna dan dapat membuat janin terlahir dengan

kelainan seperti mengalami *anencephaly* (tanpa batok kepala), mengalami bibir sumbing dan menderita spina bifida (kondisi dimana tulang belakang tidak tersambung). Asam folat yang bisa didapat pada buah-buahan, beras merah dan sayuran hijau.

3. Protein. Selain menjadi sumber bagi kalori dan zat pembangun, pembentukan darah dan sel merupakan salah satu fungsi protein. Protein dibutuhkan oleh ibu hamil dengan jumlah sekitar 60 gram setiap harinya atau 10 gram lebih banyak dari biasanya. Protein bisa didapatkan dari kacang-kacangan, tempe, putih telur, daging dan tahu.
4. Kalsium. Berfungsi dalam pertumbuhan dan pembentukan gigi dan tulang janin. Dengan ada kalsium yang cukup selama kehamilan, ibu hamil dapat terhindar dari penyakit osteoporosis. Kenapa hal ini bisa terjadi? karena jika ibu hamil tidak memiliki kalsium yang cukup, maka kebutuhan janin akan kalsium akan diambil dari tulang ibunya. Susu dan produk olahan lainnya merupakan sumber kalsium yang baik, selain kalsium, susu memiliki kandungan vitamin lain yang dibutuhkan ibu hamil, seperti vitamin A, Vitamin D, Vitamin B2 vitamin B3 dan vitamin C. Selain dari susu, kacang-kacangan dan sayuran hijau merupakan sumber kalsium yang baik juga.
5. Zat Besi. Berfungsi di dalam pembentukan darah terutama membentuk sel darah merah hemoglobin dan mengurangi resiko ibu hamil terkena anemia. Zat besi akan diperlukan

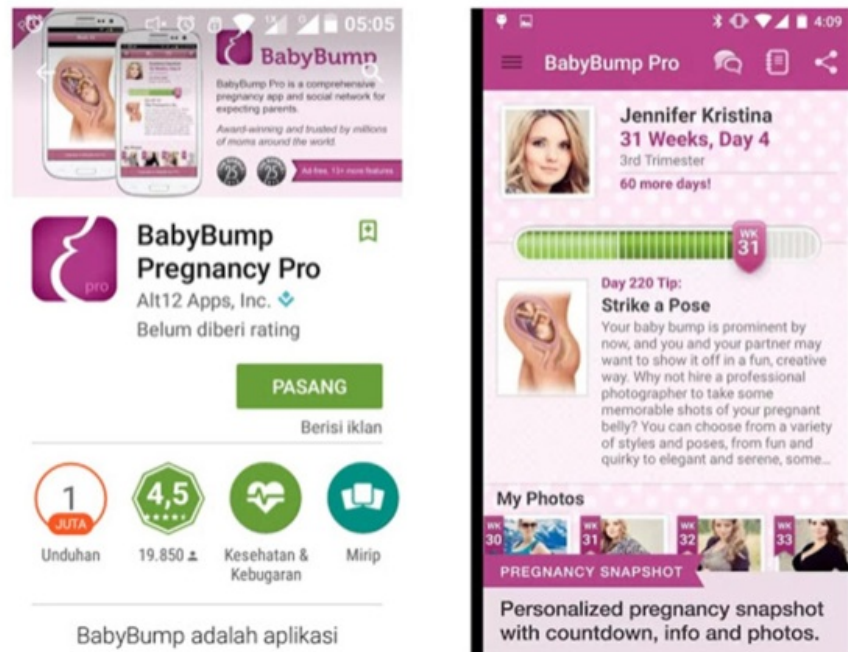
pada saat kehamilan memasuki usia 20 minggu. Kebutuhan akan zat besi sebanyak 30 mg per harinya. Zat besi dapat diperoleh pada hati, daging atau ikan.

¹ Namun bagaimana jika selama kehamilan ibu hamil mengalami kekurangan asupan gizi? maka hal ini bisa berdampak pada terjadinya bayi terlahir secara prematur, mengakibatkan keguguran, adanya kelainan bayi dalam sistem syarafnya, janin berkembang tidak normal, bahkan hingga menyebabkan kematian janin.

Jadi, perhatikan betul mengenai asupan gizi selama kehamilan, yang perlu diingat, janganlah memenuhi kebutuhan gizi dan nutrisi karena kuantitas, tapi gizi yang berkualitas dengan komposisi yang berimbang dan cukup.

Aplikasi yang banyak diterapkan dalam penanganan kesehatan ibu hamil, dalam membantu kolektif data, informasi dan komunikasi untuk wilayah yang jaraknya berjauhan baik melalui media soluler dan web.

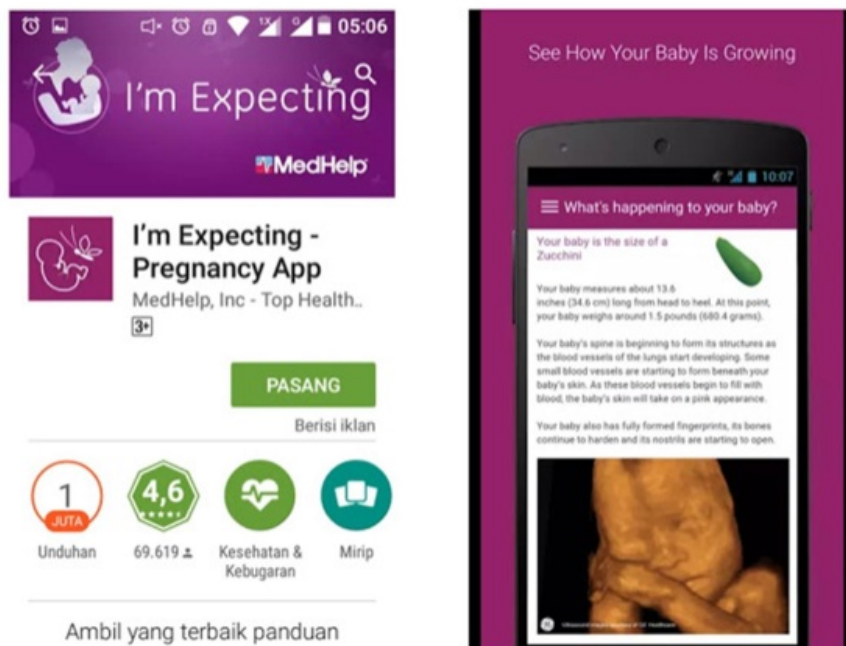
Tujuannya adalah pengawasan dan pemantauan kondisi kesehatan ibu hamil di suatu wilayah menjadi cepat dan efektif. Berbagai bentuk aplikasi tersebut sebagai berikut:



Gambar 4. Aplikasi pemantauan kesehatan ibu hamil. (Sumber: <http://www.echaimutenan.com>)

1. **Baby Bump Pregnancy**, Ini aplikasi kehamilan yang lengkap. Memiliki fitur yang lengkap seperti ada untuk mencatat perkembangan janin, kenaikan badan ibu hamil, ide nama bayi, dll. Selain itu juga ada perkembangan janin dari minggu ke minggu, tips yang bisa kita lakukan dan apa yang akan ibu hamil rasakan di minggu kehamilannya. Kita juga bisa meng-hitung tendangan janin atau kontraksi diaplikasi ini. Aplikasi ini banyak mendapat penghargaan sebagai aplikasi terbaik kehamilan.

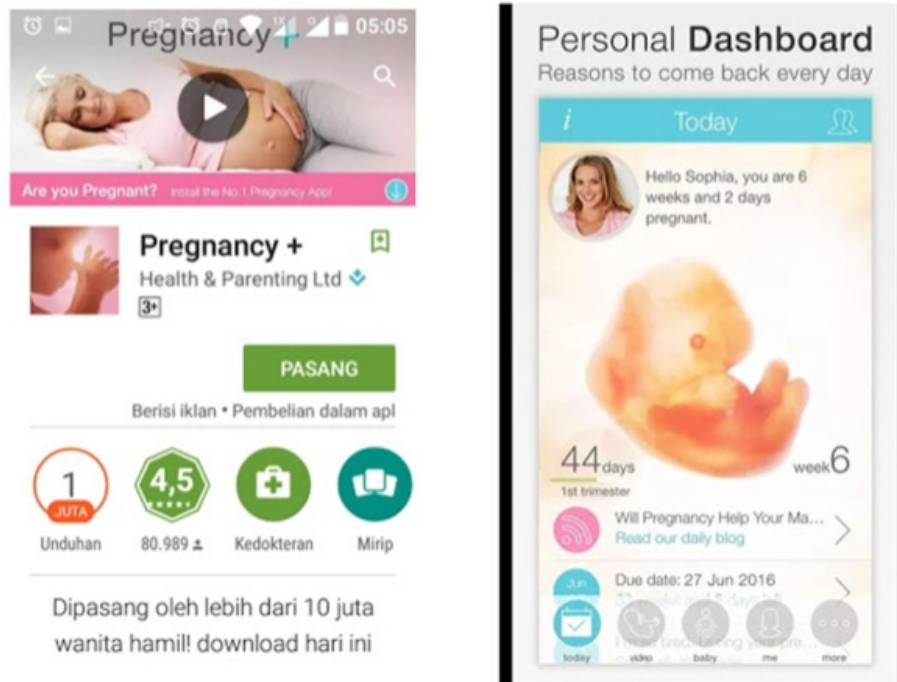
2. ***I am Expecting***. Aplikasi kehamilan satu ini memberikan tampilan 4D USG dari minggu ke minggu. Tapi pengguna bisa mencatat kehamilan hari demi hari difiturnya. Ada video, artikel dan tips diaplikasi ini yang bisa jadi referensi. Ada fitur komunitas online dan kita bisa sharing dengan ibu hamil lainnya.



Gambar 5. Aplikasi pemantauan kesehatan janin (*Sumber: <http://www.echaimutenan.com>*)

Aplikasi ini cukup sukses digunakan sebagai alat aplikasi dalam memantau kesehatan ibu hamil yang sangat membantu dalam mengontrol perkembangan janin bagi ibu yang sedang mengandung. Aplikasi ini mampu memberikan informasi dan data secara akurat kepada penggunanya. Sehingga tindakan dini dapat ditindaklanjuti apabila ditemukan sesuatu yang tidak wajar dalam pemeriksaan proses kehamilan.

3. Ovia Pregnancy. Aplikasi ini hampir sama dengan aplikasi yang telah dijelaskan diatas. Namun bedanya jauh lebih colourfull. Sehingga dapat memberikan kesan estetika kepada penggunanya.



Gambar 6. Aplikasi pemantau kesehatan ibu hamil dan janin. (Sumber: <http://www.echaimutenan.com>)

Semua jenis aplikasi di atas, sangat mudah digunakan oleh ibu hamil karena dapat dioperasikan menggunakan perangkat bergerak seluler seperti smartphone dan Tab. Tentunya kehadiran aplikasi ini akan sangat membantu bagi sang ibu dalam mengontrol perkembangan janin secara mudah dan efisien.

RANGKUMAN BAB 2

Setelah membahas dan mempelajari bab 1, maka ada beberapa catatan penting yang dapat ditarik sebagai rangkuman dalam bab 2 ini yaitu:

1. Edukasi kesehatan di masyarakat nantinya tercipta masyarakat yang peduli akan kesehatan baik kesehatan pribadi maupun kesehatan lingkungan.
2. Peranan sumber daya manusia dalam penggunaan Teknologi informasi ada banyak sekali yang bisa dilakukan Bidan dalam penggunaan Teknologi Informasi antara lain dalam menggunakan website, aplikasi/software kebidanan, SMS Gateway dan banyak lainnya.
3. Kemajuan teknologi informasi memiliki kontribusi besar bagi dunia kesehatan, terutama dalam mengontrol, mengawasi dan mendeteksi adanya permasalahan di pedesaan yang berhubungan dengan kesehatan ibu hamil.
4. SIKNAS merupakan himpunan atau jaringan sistem-sistem informasi kesehatan provinsi dan sistem informasi kesehatan provinsi di bangun dari himpunan atau jaringan sistem-sistem informasi kesehatan kabupaten atau kota.
5. Melatih tenaga terampil yang dapat menggunakan aplikasi teknologi informasi dan pengembangannya dalam proses kecepatan penanganan permasalahan kesehatan bagi ibu hamil di pedesaan.
6. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota harus mempunyai strategi untuk menjangkau seluruh ibu hamil agar seluruhnya memperoleh pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar.

SOAL LATIHAN DAN KASUS

1. Dalam penerapan pengawasan kesehatan ibu hamil, apa yang menjadi akar permasalahan dalam penanganan secara online melalui aplikasi?
2. Bagaimana mendisain sebuah jaringan agar mudah dikoneksikan secara terpadu?
3. Apa hambatan utama penerapan jaringan secara online?
4. Berikan gambaran mengenai tahap-tahap dalam pengoperasian jaringan secara terpadu melalui media online!
5. Permasalahan ibu hamil apa saja yang dapat disolusikan secara online dalam melakukan tindakan penanganan?
6. Adakah kelemahan yang sekiranya tampak ketika kita menerapkan sebuah aplikasi secara online dalam tujuannya mendata informasi dan komunikasi?
7. Tujuan dibuatnya aplikasi *Save Mom* adalah membantu mengurangi angka kematian ibu hamil di Indonesia dengan menggunakan aplikasi *smartphone* yang bisa memberikan edukasi tentang kehamilan, dan cara penanganan tanda bahaya pada ibu hamil pada masyarakat, agar masyarakat lebih peduli dan dapat membantu ibu hamil dalam keadaan gawat darurat di lingkungan sekitarnya.

Luaran yang diharapkan adalah masyarakat khususnya suami dapat memanfaatkan aplikasi *Save Mom* dengan baik, sehingga dapat memberikan edukasi tentang kehamilan. Selain itu diharapkan masyarakat lebih me-

mahami tindakan preventif (pencegahan) agar tidak terjadi komplikasi kehamilan, namun ketika terjadi komplikasi kehamilan masyarakat dan suami dapat memberikan pertolongan secepatnya.

Program jangka panjangnya diharapkan aplikasi Save Mom dapat menjadi pilot project edukasi tentang kehamilan dan first aid kehamilan sehingga dapat membantu menurunkan angka kematian ibu hamil di Indonesia. Dapatkah anda menjabarkan secara fokus, kelemahan penggunaan aplikasi ini?

DAFTAR ISTILAH

<i>Health Care</i>	Aplikasi	Jaringan
Basis Komputer	Metode Kerja	Berbasis Web
Integrasi	Prematur	Pedesaan
Paramedis	Strategi	Pengadaan
Penanganan	Pengawasan	Kontrol
Media Dasar	Aplikasi <i>Online</i>	Perancangan
Sistem Kerja	Software Kebidanan	<i>Smartphone</i>
Gangguan Kesehatan	Pelayanan	Model Terapan
Model Komunikasi	Kesehatan Primer	Media <i>Online</i>



BAB 3

PENERAPAN TEKNOLOGI *EARLY WARNING*

TUJUAN PEMBELAJARAN

Melalui pendalaman pada kegiatan pembelajaran Bab 3 ini, mahasiswa atau peserta didik akan memiliki kemampuan dalam hal:

1. Memiliki pemahaman dan kemampuan dalam menguasai program dan aplikasi sejenis untuk pengembangan lebih lanjut.
2. Memiliki kemampuan dalam melakukan inovasi pengembangan aplikasi sejenis di bidang kesehatan lainnya.
3. Mahasiswa memiliki kepekaan dalam mengamati pengembangan aplikasi sejenis di bidang kesehatan yang memiliki kontribusi bagi masyarakat.
4. Dapat menghasilkan aplikasi lainnya yang dapat diterapkan secara online berbasis web atau seluler.

PERANCANGAN TEKNOLOGI EARLY WARNING

Proses Penggunaan Teknologi *Early Warning*

Seperti yang dibahas sebelumnya, aplikasi *Early Warning* merupakan sebuah aplikasi yang dapat dijalankan secara online, berbasis web atau seluler, dengan tujuan mempermudah proses penggalian data di lapangan yang wujudnya report secara berkala mengenai pengumpulan data tentang berbagai kendala kesehatan yang terjadi pada ibu hamil dan bayinya. Proses pelaporan dilakukan oleh perangkat atau tenaga medis di lapangan yaitu tenaga yang telah memiliki ketrampilan khusus untuk menjalankan program ini.

Melalui proses pengumpulan data secara online diharapkan data dan informasi mengenai kesehatan ibu hamil dan bayinya akan lebih cepat diketahui melalui data yang tersaji pada program yang telah di entry secara berkala. Ini untuk mengatasi keterbatasan waktu, ruang dan tempat terutama bagi ibu-ibu hamil dan bayinya yang umumnya berada di wilayah pedesaan yang sulit dijangkau oleh pelayanan kesehatan secara memadai.

Dengan penerapan program ini akan diperoleh sebuah kondisi yang riil di lapangan dan tersaji pada web atau dapat diakses melalui produk seluler yang akurat untuk mengetahui secara dini kondisi ibu hamil yang membutuhkan penanganan secara cepat melalui penyajian data angka yang telah terpampang pada aplikasi web.

Keakuratan data yang tersaji dapat diukur validasinya dan tergantung dari kekuatan dan kemampuan petugas yang melakukan survey atau pendataan dilapangan secara kontinyu/ berkala. Tanpa didukung tenaga yang memadai di lapangan, proses pengumpulan data yang nantinya tersaji dalam web juga akan terkendala.

Dengan penerapan aplikasi ini akan diperoleh sebuah kondisi tersedianya data yang akurat dan lengkap berbasis web dan atau sms *gateway* dalam mendeteksi permasalahan kesehatan yang di derita oleh ibu hamil di pedesaan khususnya wilayah terpencil yang memang masih jauh dari jangkauan kesehatan sehingga kondisi ini akan mempermudah pengambilan keputusan dan pembuatan kebijakan bagi pemerintah dalam upaya menurunkan tingkat kematian ibu hamil dan tingkat kematian bayi.

Aplikasi berbasis web dan atau sms *gateway* dianggap sebagai sebuah aplikasi yang cukup memadai yang dapat digunakan untuk mengantisipasi keterlambatan pelayanan dalam penanganan kesehatan ibu hamil dan kesehatan bayi khususnya wilayah pedesaan.

Dengan demikian dapat diambil kesimpulan bahwa penggunaan aplikasi *Early Warning* berbasis web ini untuk membantu pemerintah dalam meningkatkan fungsi Puskesmas dan Posyandu yang memiliki pelayanan khusus terhadap kesehatan ibu hamil, ibu yang sedang menyusui berserta kesehatan bayinya. Ke depan dengan penerapan aplikasi ini

diharapkan diperoleh hasil yang signifikan yaitu menurunnya angka kematian ibu hamil dan bayi terutama di daerah terpencil yang secara geografis cukup sulit tersentuh oleh pelayanan kesehatan.

Program aplikasi yang didisain ini memang secara khusus ingin berusaha membantu langkah pemerintah dibidang kesehatan dalam upaya memimimalkan angka kematian ibu hamil dan bayi karena kurang dan minimnya pelayanan terhadap mereka di daerah terpencil dan sulit dijangkau petugas & layanan kesehatan.



Gambar 7. Proses pelayanan kesehatan Ibu Hamil di sebuah puskesmas. (Sumber: www.dinkesklatenkab.com)

Dengan menggunakan aplikasi yang berbasis sms gate way dan web, beberapa data penting yang berhubungan dengan kondisi ibu hamil beserta kesehatan bayinya dapat di kirim secara messages via jaringan seluler ke dalam server atau

receiver. Tentunya model deteksi seperti ini lebih mudah cepat dan akurat.

Data yang masuk secara berkala dapat di olah sedemikian rupa sebagai dasar pengambilan keputusan yang bertujuan untuk pembuatan kebijakan, pengambilan keputusan serta perbaikan pelayanan.

Mari kita ambil contoh penerapan secara umum aplikasi Early Warning dalam penanganan kesehatan secara luas pada sebuah Puskesmas atau Rumah Sakit. Secara detail dapat dijelaskan sebagai berikut:

Early Warning System adalah suatu sistem permintaan bantuan untuk mengatasi masalah kesehatan pasien secara dini. EW didasarkan atas penilaian terhadap perubahan keadaan pasien melalui pengamatan yang sistematis terhadap semua perubahan fisiologi pasien.

System ini merupakan konsep pendekatan proaktif untuk meningkatkan keselamatan pasien dan hasil klinis pasien yang lebih baik dengan standarisasi pendekatan asesmen dan menetapkan skoring parameter fisiologis yang sederhana dan mengadopsi pendekatan ini dari Royal College of Physicians – National Health Services, 2012.

Ketika seorang pasien mendadak sakit misal ibu hamil yang secara mendadak mengalami gangguan pada kehamilannya dan datang ke rumah sakit, atau kondisi memburuk tiba-tiba selama di rumah sakit, maka waktu adalah penting dan respon klinis yang cepat dan efisien diperlukan untuk optimalisasi hasil klinis yang diharapkan.

Bukti saat ini menunjukkan bahwa tiga serangkai yaitu 1) deteksi dini, 2) ketepatan waktu merespon, dan 3) kompetensi respon klinis, sangat penting untuk menentukan hasil klinis yang diharapkan. *Early Warning sistem* menggunakan pendekatan sederhana berdasarkan dua persyaratan utama yaitu:

1. Metode yang sistematis untuk mengukur parameter fisiologis sederhana pada semua pasien untuk memungkinkan identifikasi awal pasien yang mengalami penyakit akut atau kondisi perburukan, dan
2. Definisi yang jelas tentang ketepatan urgensi dan skala respon klinis yang diperlukan, disesuaikan dengan beratnya penyakit.

Format penilaian aplikasi *Early Warning* dilakukan berdasarkan pengamatan status fisiologi pasien. Pengamatan ini merupakan pengamatan yang bisa dilakukan oleh perawat, dokter ataupun tenaga terlatih lainnya. Parameter yang dinilai dalam EW mencakup 7 (tujuh) parameter yaitu:

1. Tingkat kesadaran
2. Respirasi/ Pernapasan,
3. Saturasi oksigen,
4. Oksigen tambahan (non-rebreathing mask, *rebreathing mask*, nasal kanula)
5. Suhu
6. Denyut nadi,
7. Tekanan darah sistolik

Parameter ini sudah rutin diukur dan dicatat dalam rekam medis pada grafik observasi pasien di setiap rumah sakit. Masing-masing parameter akan dikonversikan dalam bentuk angka, dimana makin tinggi nilainya maka makin abnormal keadaan pasien sehingga menjadi indikasi untuk dilakukan tindakan pertolongan sesegera mungkin. Tujuan penerapan *Early Warning (EW) system* ini untuk:

1. Menilai pasien misal Ibu Hamil dengan kondisi akut
2. Mendeteksi sejak dini penurunan kondisi klinis pasien selama dalam perawatan di rumah sakit
3. Dimulainya respon klinik yang tepat waktu secara kompeten dalam penanganan Ibu Hamil.

EW dilakukan terhadap semua pasien pada asesmen awal dengan kondisi penyakit akut dan pemantauan secara berkala pada semua pasien yang mempunyai risiko tinggi berkembang menjadi sakit kritis selama berada di rumah sakit. Pasien-pasien tersebut adalah:

1. Pasien yang keadaan umumnya dinilai tidak nyaman (*uneasy feeling*),
2. Pasien yang datang ke unit gawat darurat,
3. Pasien dengan keadaan hemodinamik tidak stabil,
4. Pasien yang baru dipindahkan dari ruang rawat intensif ke bangsal rawat inap.
5. Pasien yang akan dipindahkan dari ruang rawat ke ruang rawat lainnya,

6. Pasien paska operasi dalam 24 jam pertama sesuai dengan ketentuan penatalaksanaan pasien paska operasi.
7. Pasien dengan penyakit kronis,
8. Pasien yang perkembangan penyakitnya tidak menunjukkan perbaikan.
9. Pemantauan rutin pada semua pasien, minimal 1 kali dalam satu shift dinas perawat
10. Pada pasien di Dialysis Unit dan Rawat jalan lainnya yang akan dirawat inap untuk menentukan ruang perawatan
11. Pasien yang akan dipindahkan dari Siloam Hospitals ke rumah sakit lainnya

Penilaian EW juga dilakukan terhadap pasien yang akan dipindahkan dari ruang rawat ke ruang rawat lainnya, dari rumah sakit ke rumah sakit lainnya. Bila didapati nilai yang memungkinkan untuk pengamatan EW lebih lanjut (pemicu aktivasi respon klinik) maka keputusan untuk memindahkan pasien bisa dipertimbangkan lagi.

Dengan mencatat EW secara teratur, kecenderungan respon klinis pasien dapat ditelusuri untuk deteksi dini potensi penurunan kondisi klinis pasien dan memberikan pemicu untuk eskalasi respon klinis lebih lanjut. Selain itu, pencatatan trend EW akan memberikan gambaran pemulihan kondisi pasien, sehingga dapat memfasilitasi penurunan frekuensi dan intensitas monitoring pasien sampai akhirnya pasien direncanakan *discharge*.

EW digunakan sebagai alat bantu dalam asesmen klinis, bukan sebagai pengganti pertimbangan klinis yang kompeten. EW tidak digunakan pada anak usia kurang dari 16 tahun dan wanita hamil, karena respon fisiologi kondisi penyakit akut dapat dimodifikasi pada pasien anak dan wanita hamil.

Dalam pemeriksaan kesehatan ibu hamil dalam penerapan early warning ini ada beberapa hal yang menjadi fokus utama yaitu:

1. Pernapasan, Pemeriksaan pertama yang dilakukan adalah menilai sistem pernapasan pasien meliputi jalan napas, pernapasan pasien, dan kebutuhan oksigen tambahan. Jalan napas pasien harus dipastikan bersih dan tidak tersumbat. Bila didapati pernapasan yang berbunyi, maka dapat dipastikan bahwa terdapat sumbatan pada jalan napas pasien. Frekuensi pernapasan, pola pernapasan dan adanya pemakaian otot bantu pernapasan dapat menunjukkan adanya distress pernapasan ataupun obstruksi jalan napas. Frekuensi pernapasan sangat penting untuk diperhatikan, karena setiap gangguan di tubuh (nyeri, gelisah, penyakit paru, gangguan metabolik, infeksi dan obstruksi jalan napas) akan menyebabkan peningkatan kebutuhan oksigen yang akan ditandai dengan adanya peningkatan frekuensi pernapasan. Pola pernapasan akan sangat membantu dalam mengidentifikasi adanya abnormalitas pada pasien. Pola pernapasan yang cepat dan dalam (Kussmaul) merupakan gambaran pernapasan pada

gangguan asidosis metabolik berat. Pola pernapasan periodik (*Cheyene-Stokes*) menggambarkan adanya gangguan pada batang otak atau adanya gangguan fungsi jantung. Pola pernapasan yang demikian akan diikuti oleh hipoksemia. Saturasi oksigen yang rendah pada keadaan hipoksemia ini bisa dideteksi dengan pulse oxymetri. Namun, pengukuran pulse oxymetri bisa menjadi tidak akurat pada pasien yang hipovolemia, hipotensi ataupun hipotermi. Parameter pernapasan yang dipantau dalam EWS ini adalah frekuensi pernapasan dan saturasi oksigen. Selain itu, nilai bobot 2 harus ditambahkan untuk setiap pasien yang membutuhkan tambahan oksigen (pemberian oksigen melalui masker atau nasal kanula).

2. Denyut nadi & Tekanan darah, Pemeriksaan berikutnya setelah pernapasan adalah pemeriksaan sirkulasi. Sirkulasi yang tidak adekuat bisa disebabkan secara primer oleh adanya gangguan sistem kardiovaskular, ataupun secara sekunder akibat adanya gangguan metabolik seperti pada sepsis, hipoksia ataupun pengaruh obat-obatan. Pemantauan pertama pada sistem sirkulasi adalah pemantauan denyut nadi. Yang perlu dipantau adalah frekuensi denyut nadi, keteraturan denyut, isi/volume denyut dan apakah denyut tersebut simetris di masing-masing sisi tubuh. Pada pasien dengan hipovolemia ataupun dengan curah jantung yang rendah akan dijumpai denyut nadi yang lemah dan tidak teratur. Frekuensi denyut yang tidak teratur

biasanya dijumpai pada gangguan irama jantung seperti fibrilasi atrium yang bisa sangat membahayakan. Denyut yang paradoksikal dengan pernapasan (pulsus paradoxus) akan ditemui pada kasus hipovolemia, perikarditis, tamponade jantung, asma dan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK). Sementara pada pasien dengan gangguan katup/sekat jantung akan dijumpai denyut nadi yang teraba bergetar (thrill). Tekanan darah merupakan turunan dari fungsi kardiovaskuler. Pemantauan tekanan darah harus dilakukan setelah pemantauan denyut nadi. Pada gangguan sirkulasi yang ditandai dengan denyut nadi yang terasa lemah, ireguler hampir dapat dipastikan bahwa pengukuran tekanan darahnya menunjukkan nilai rendah. Sehingga dengan demikian tekanan darah yang rendah merupakan tanda lambat dari adanya gangguan sistem kardiovaskuler yang tidak bisa terkompensasi oleh auto regulasi tubuh. Namun sebaliknya, tekanan darah tinggi bukan merupakan pertanda bahwa sirkulasi pasien adalah baik. Tekanan darah tinggi menandakan adanya konstiksi pembuluh darah yang bisa merupakan akibat dari kompensasi awal tubuh saat hipovolemia, adanya penyempitan dan kekakuan pembuluh darah (aterosklerosis ataupun pre/eklampsia, dll). Tekanan darah yang sangat tinggi akan meningkatkan risiko terjadinya stroke hemoragik yang bisa berakibat fatal.

3. Neurologi pasien, Gangguan neurologi pasien bisa terjadi akibat akibat iskemia, kerusakan struktur otak atau kerusakan akibat metabolik ataupun infeksi. Identifikasi terhadap gangguan neurologi yang ada sangat berguna dalam penanganan pasien selanjutnya untuk meminimalkan kerusakan otak sekunder. Pemeriksaan neurologi yang dilakukan serial akan sangat membantu dalam penanganan pasien. Setiap perubahan yang ditemukan dalam pemeriksaan merupakan indikator yang sensitif dan harus dikaji ulang. Misalnya, adanya penurunan tingkat kesadaran yang tidak disertai lateralisasi bisa diakibatkan oleh adanya peningkatan tekanan intrakranial, hidrocefalus, demam, keracunan ataupun akibat gangguan metabolik yang memerlukan penanganan sesegera mungkin. Pemeriksaan neurologi dalam EWS dilakukan dengan cara menilai Alert, Verbal, Pain atau Unresponsive (AVPU).
4. Suhu tubuh, Panas tubuh dihasilkan oleh reaksi kimia akibat metabolisme sel. Peningkatan suhu tubuh ditimbulkan oleh peningkatan produksi panas tubuh akibat peningkatan metabolisme sel seperti pada aktivitas fisik, tirotoksikosis, trauma, peradangan, dan infeksi. Selain itu peningkatan suhu tubuh juga bisa diakibatkan karena gangguan dalam melepaskan panas ke lingkungan sekitar seperti pada abnormalitas kelenjar keringat, gagal jantung kongestif, atau bila suhu lingkungan lebih tinggi dibandingkan dengan suhu tubuh. Dengan demikian, suhu tubuh bisa menjadi panduan

dalam memperkirakan apa yang terjadi pada pasien. Pada keadaan normal, suhu tubuh berkisar antara 36°-38° C, bervariasi dalam 24 jam dan mengikuti pola diurnal.

Tabel 2. Skor pencatatan data melalui penggunaan aplikasi *Early Warning*.
(Sumber: www.asuhanperawat.com/early-warning)

Parameter Fisiologis	3	2	1	0	1	2	3
Respirasi	≤ 8		9 - 11	12 - 20		21 - 24	≥ 25
Saturasi Oksigen	≤ 91	92 - 93	94 - 95	≥ 96			
Oksigen Tambahan (NRM, RM)		Ya		Tidak			
Suhu		≤ 35.0	35.1 - 36	36.1 - 38.0	38.1 - 39.0	≥ 39.1	
Tekanan Darah Sistolik	≤ 85	86 - 95	96 - 99	100 - 179	180 - 200	201 - 219	≥ 220
Nadi	≤ 40		41 - 50	51 - 90	91 - 110	111 - 130	≥ 131
Tingkat Kesadaran				A Alert			V, P, atau U (Gelisah, Takut, atau Gugup)

LINGKUP PENERAPAN APLIKASI EARLY WARNING

Penerapan Aplikasi Di Lingkungan Puskesmas

Seperti yang sudah di bahas pada bab di depan yakni bagaimana cara membuat sistem yang terintegrasi dengan layanan sms gateway agar petugas kesehatan dan ibu hamil dapat menerima notifikasi tentang umur kehamilan ibu hamil yang sudah mendekati masa kelahiran secara realtime.

Maka pada bagian ini akan dibahas mengenai penerapan aplikasi *Early Warning* seperti yang telah diuji cobakan pada

sebuah puskesmas di Kepanjen Malang. Dalam penerapan aplikasi early warning melalui pendekatan sms gateway yang diterapkan berbasis web, ada beberapa ketentuan yang diberlakukan disini dalam penerapan aplikasi tersebut yaitu:

1. Data yang digunakan adalah data kegiatan Puskesmas di Kepanjen Malang yakni data per triwulan yang ada di tahun 2016,
2. Data yang terdapat dalam sistem adalah data ibu hamil, bayi, dan balita.
3. Aplikasi ini tertutup bagi masyarakat umum dan hanya diperuntukkan bagi kalangan internal Puskesmas Kepanjen Malang, yaitu kader puskesmas, petugas pembina posyandu, dan petugas kesehatan yang bertugas di Puskesmas Kepanjen.
4. Sistem tidak mencakup data kegiatan WUS/PUS (Wanita Usia Subur/Pasangan Usia Subur).

Aplikasi ini dapat dijadikan Pendamping Ibu dan Anak merupakan sebuah ²² sistem yang terdiri dari aplikasi berbasis web dan aplikasi mobile (untuk seluler) yang dibangun dengan tujuan:

1. Sebagai alat penyimpan informasi (manajemen data kesehatan ibu dan anak, riwayat kehamilan dan pemeriksaan)
2. Sumber informasi bagi ibu seputar kehamilan dan kesehatan,
3. Media komunikasi antara ibu dan tenaga kesehatan (*broadcast* pesan terkait kegiatan layanan kesehatan, info darurat terkait wabah penyakit, *emergency contact*)
4. Sebagai *Geographical Information System* untuk analisis kesehatan ibu dan anak berdasarkan lokasi (misalnya peta

sebaran permasalahan ibu hamil dan anak, *early-warning* bayi gizi buruk), sehingga dapat membantu pengambil keputusan terkait pemberian layanan kesehatan tertentu di suatu area.

Aplikasi *early warning* diharapkan dapat membantu ibu dan anak, yang melalui penggunaan aplikasi ini, dapat meningkatkan kualitas kesehatannya. Tenaga kesehatan juga memudahkan untuk menjangkau lebih banyak lagi ibu dan anak yang membutuhkan informasi tentang menjaga kesehatan beserta layanan yang disediakan.

Dimana ukuran keberhasilan penerapan aplikasi ini adalah:

1. Sejak diluncurkan secara resmi, maka sistem yang akan kami bangun memiliki pertumbuhan pengguna sekitar 100 pengguna per bulan, khususnya di Puskesmas Kepanjen Malang sebagai contoh obyek penerapan aplikasi.
2. Pertumbuhan pengguna sekitar 100 pengguna per bulan, dari area luar kabupaten Malang. Aplikasi ini nantinya jika sukses akan disediakan gratis di Google Play Store, Ovi Store serta website.
3. Pemerintah daerah, khususnya Kabupaten Malang terlibat dalam kegiatan ini. Semua puskesmas di kecamatan Kepanjen Malang terlibat dalam penerapan program ini secara terpadu antar Puskesmas.
4. Aplikasi yang akan dibangun adalah yang *mobile-based* and *web-based*. Diarahkan ke pengembangan aplikasi Android,

karena penetrasi telepon seluler jenis ini sangat tinggi dan dapat dibeli dengan harga yang relatif terjangkau. Walaupun demikian, dengan teknologi yang ada, aplikasi Android tersebut juga akan diporting ke platform yang lain dengan lebih mudah, sehingga dapat menjangkau pengguna yang lebih banyak lagi .

5. Ada banyak fakta seputar kehamilan serta kesehatan ibu dan anak, misal. jumlah dokter terbatas. Selain itu, di Indonesia tahun 2012 menyebutkan “tiap 3 menit, di manapun di Indonesia, ada 1 balita yang meninggal dunia. Setiap 1 jam, 1 perempuan meninggal ketika melahirkan atau karena sebab yang berhubungan dengan kehamilan”. Perilaku yang tidak tepat dan kurangnya pengetahuan berkontribusi terhadap terjadinya kejadian tersebut. Data menyebutkan bahwa sistem informasi yang kuat sebagai salah satu komponen pelayanan kesehatan yang berkualitas.
6. Pemanfaatan teknologi berbasis web dan khususnya yang berbasis mobile belum banyak serta terbatas untuk kelompok tertentu. Solusi dengan pemanfaatan teknologi ini sangat mungkin dibuat, dikembangkan dan memberi kontribusi untuk perubahan kualitas kesehatan yang lebih baik bagi ibu dan anak.

Masalah-masalah yang ada dan telah disebutkan sebelumnya akan diatasi dengan pembuatan sistem yang dapat dimasukkan ke dalam server melalui penerapan aplikasi.

Sistem berbasis web dan *mobile* tersebut akan memiliki kemampuan untuk:

1. Pencatatan informasi kesehatan ibu dan anak, serta riwayat kesehatan yang terkait
2. Penyebaran konten melalui aplikasi web-based dan mobile-based tersebut
3. Menyediakan media komunikasi antara petugas kesehatan dan ibu. Tenaga kesehatan juga dapat membroadcast informasi penting tentang layanan kesehatan
4. Menyediakan forum diskusi terbuka antara ibu dan melibatkan tenaga layanan kesehatan
5. Mencatat perkembangan anak (berdasarkan Kartu Menuju Sehat)
6. Shortcut ke nomor penting/emergency broadcast (bidan, suami)

MANFAAT PENERAPAN APLIKASI *EARLY WARNING* BAGI PEMERINTAH

Manfaat Langsung Bagi Penanganan Kesehatan Ibu Hamil dan Bayi

Perangkat bergerak seluler dewasa ini sudah semakin familier dan menjamur di digunakan oleh kalangan ibu baik yang bekerja maupun ibu rumah tangga yang tidak bekerja.

Pemanfaatan teknologi seluler belakangan ini demikian banyak membantu segala kebutuhan komunikasi penggunanya

di segala bidang, tidak terlepas di bidang kesehatan yakni penanganan kesehatan ibu hamil dan bayi yang umumnya masih sulit dijangkau oleh pelayanan kesehatan di wilayah atau daerah terpencil pedesaan.

Dengan hadirnya aplikasi *early warning* yang dapat diterapkan melalui perangkat seluler dan berbasis sms gateway melalui web sangat membantu mendeteksi keluhan, pengumpulan data dan monitoring kesehatan ibu hamil.

Dimana interaksi pengguna dapat langsung diterapkan menggunakan perangkat bergerak seluler tersebut secara mudah dan tidak dibatasi oleh ruang, waktu dan tempat. Dalam proses penanganan ibu hamil dan kesehatan bayi ada dua tahap penerapan agar diperoleh data akurat yang akan dideteksi menggunakan aplikasi *early warning* berbasis sms gateway yaitu:

1. Fase awal kehamilan ini dapat dideteksi, di data, dilaporkan secara sistem melalui teknologi informasi. Ibu yang hamil dicatat oleh bidan desa, dengan bidan koordinator (Bikor) atau Gasurkes (petugas surveilans kesehatan) sebagai koordinator wilayah, dikawal atau diperiksa oleh tenaga kesehatan (minimal 1 kali oleh dokter) dan dapat diketahui atau dikenali faktor-faktor risikonya. Ibu hamil dengan faktor risiko tinggi (risti) diberikan tanda. Ke depan tanda bisa berupa gelangisasi seperti gelang haji yang dapat memuat informasi tentang data kesehatan ibu hamil beserta faktor risikonya. Ibu hamil dapat deteksi, diketahui NIK

berapa, berdomisili dimana, desa/ kelurahan, kecamatan, kabupaten/ kota, dengan 15 faktor risiko kehamilannya (faktor risiko berdasarkan Permenkes tentang Kesehatan Ibu dan Anak, antara lain primigravida, anemia, gangguan persalinan, riwayat kehamilan, riwayat penyakit keluarga, jarak persalinan, kelainan janin). Bagi PKK, dasawisma dan masyarakat dapat berperan aktif memantau, mengingatkan, mengarahkan bahkan memfasilitasi untuk melakukan pemeriksaan secara rutin. Kedepan NIK ibu hamil terintegrasi, bridging dengan data NIK dalam satu server, sehingga dapat diketahui ibu hamil tersebut memiliki jaminan asuransi kesehatan atau jaminan persalinan atau jaminan kesehatan lainnya. Sehingga secara cepat, secara Online dengan teknologi, ibu hamil dapat dilacak, diketahui, dikenali dan dideteksi dini untuk merencanakan persalinannya secara tepat dan lebih baik. Menyiapkan dan menentukan tempat yang akan digunakan dalam melakukan proses persalinan, menyiapkan keluarganya, menyiapkan transportasi, menyiapkan pembiayaannya. Pada sisi fasilitas pelayanan kesehatan dapat merencanakan dan menyiapkan fasilitas persalinan dengan baik, meliputi ketersediaan tenaga kesehatannya (dokter umum, dokter spesialis anaesthesi, perawat, bidan), obat-obat dan persediaan perbekalan kesehatan, penyiapan ruang bersalin dan ruang operasi jika diperlukan, dan seterusnya.

2. Fase melahirkan atau masa persalinan, Ibu hamil yang akan melahirkan dikawal dan didampingi. Ibu dengan persalinan normal bersalin di fasilitas kesehatan dasar standar, sedangkan ibu hamil dengan resiko tinggi dirujuk ke Rumah Sakit dan dipantau dimonitor oleh PKK/Dasa Wisma dan Masyarakat. Proses rujukan melalui sistem early warning ini, untuk sebuah Kabupaten/kota yang sudah dilatih dan difasilitasi dapat diterapkan ke depan menggunakan PSC (*Public Service Center*) atau SPGDT (Sistem Penanggulang-an Gawat Darurat Terpadu) untuk monitoring proses rujukan, dan dapat menjadi sebuah siklus penerapan dalam jangka panjang.

Dengan penerapan sebuah sistem di atas yang terintegrasi dan terpadu dapat melahirkan output dan penanganan kesehat-an dalam bentuk:

1. Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit: dengan diketahuinya faktor-faktor penyakit, histori penyakit, penyakit keturunan pada ibu hamil dst, dapat dilakukan langkah antisipatif dan langkah program lebih lanjut bagi ibu hamil yang berpeluang mengalami gangguan kesehatan di masa kehamilannya,
2. Farmasi dan Perbekalan Kesehatan: perencanaan obat dan perbekes menjadi lebih baik dan peningkatan pelayanan kefarmasian (khususnya dalam penanganan ibu hamil sampai nifas,

3. Promosi dan Pemberdayaan: peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. Dengan diketahui faktor resiko ibu hamil, dan persebaran perdesaan-per-kotaan, dapat dilakukan perencanaan promosi kesehatan secara lebih baik dan fokus untuk intervensi pada permasalahan,
4. Pelayanan Kesehatan: kualitas pelayanan kesehatan meningkat, dengan perbaikan pada pemenuhan fasilitas pelayanan kesehatan, terintegrasi dan terpadu antar wilayah.
5. Ibu hamil, masyarakat semakin peduli atas kesehatan dan keselamatan ibu dan anak. Dengan mengerti, menyadari faktor resiko tinggi dan faktor tidak langsung lainnya, dapat menjaga kesehatan dan keselamatannya, sehingga menjadi masyarakat yang sehat, berpengetahuan, mandiri dan berdikari,
6. Meningkatnya ⁹derajat kesehatan masyarakat, dengan dapat ditekannya ⁹angka kematian ibu dan bayi, Pelayanan kesehatan publik menjadi lebih baik dan meningkat.
7. Mengembangkan pemetaan wilayah ibu hamil atau Peman-tauan ⁹Wilayah Setempat Kesehatan Ibu Anak (PWS-KIA) sehingga deteksi dini terhadap ibu & bayi resiko tinggi dapat diketahui secara dini dan dapat ditangani bersama secara langsung dan lintas sektoral untuk untuk dapat menekan angka kasus kematian ibu dan bayi.

8. Mengembangkan sistem pemetaan kesehatan masyarakat (per desa/ kelurahan) berdasarkan potensi penyakit, akses ke sarana kesehatan, kemampuan pembiayaan, ketersediaan tenaga kesehatan dan ketersediaan kader.

⁷ Sistem Peringatan Dini (*Early Warning System*) adalah serangkaian sistem yang berfungsi untuk memberitahukan akan terjadinya gangguan kesehatan yang dapat terjadi sewaktu-waktu pada kondisi ibu hamil, Sistem peringatan dini ini akan memberitahukan terkait gangguan kesehatan yang akan terjadi atau gejala-gejala lainnya.

Peringatan dini pada ibu hamil atas gangguan pada kehamilannya merupakan tindakan memberikan informasi dengan bahasa yang mudah dicerna oleh ibu yang sedang hamil. Dalam keadaan kritis, secara umum peringatan dini yang merupakan penyampaian informasi tersebut diwujudkan dalam bentuk kode, gambar, tulisan dan bunyi atau sinyal lain sebagainya.

Pengingat atau apapun bentuknya merupakan langkah untuk mengantarkan informasi kepada ibu hamil, harapannya adalah agar ibu hamil ⁷ dapat merespon informasi tersebut dengan cepat dan tepat. Kesigapan dan kecepatan reaksi ibu hamil diperlukan karena waktu yang sempit dari saat dikeluarkannya informasi dengan saat (dugaan) datangnya gangguan kesehatan yang bisa terjadi.

Secara jangka panjang sistem peringatan dini dapat membantu ibu hamil untuk mengetahui segala jenis gangguan

yang dapat terjadi pada dirinya sehingga dapat diambil tindakan segera untuk pencegahan bahkan pengobatan yang diperlukan agar keselamatan ibu hamil beserta bayinya dapat dilakukan dengan baik, dan terhindar dari segala resiko terjadinya kematian akibat gangguan kesehatan yang tidak tertangani dengan baik sejak dini.

PENGEMBANGAN MANFAAT APLIKASI *EARLY WARNING*

Menjaga Kerentanan Penyakit Pada Bayi

Salah satu faktor penting yang dapat dikembangkan pada aplikasi *early warning* ini ke depan dalam menjaga kesehatan ibu hamil dan bayi adalah bagaimana mendisain aplikasi sejenis yang nantinya khusus dapat digunakan untuk memantau kesehatan bayi sampai bayi tersebut berumur enam bulan. Hal ini sangat penting karena bayi yang baru dilahirkan sampai dengan berusia enam bulan juga rentan terhadap gangguan kesehatan.

Kebanyakan ibu pasca melahirkan dan yang sedang menyusui, tidak tanggap terhadap kondisi kesehatan pada bayinya, karena pengetahuan ibu yang sedang menyusui bayinya dalam menjaga kesehatan bayi di Indonesia terlebih yang tinggal di wilayah pedesaan cenderung kurang paham dan belum memiliki pemahaman yang baik tentang kesehatan bayi.

Tentunya dengan adanya aplikasi *early warning* kesehatan bayi akan sangat membantu bagi ibu yang sedang menyusui dalam memahami bagaimana menjaga kesehatan bayi dengan benar pasca melahirkan. Tentunya dapat juga dihindarkan beberapa kasus meninggalnya bayi dikarenakan kesalahan dalam mengontrol dan mendeteksi secara dini gangguan kesehatan yang umumnya dapat terjadi pada bayi usia di bawah enam bulan.

Sampai dengan saat ini angka kematian bayi usia di bawah enam bulan masih tinggi di Indonesia. Dengan kehadiran teknologi informasi yang semakin maju, maka aplikasi *early warning* ini dapat dikembangkan lebih lanjut dalam meminimisir angka kematian bayi di wilayah pedesaan yang belum terjangkau pelayanan kesehatan dengan baik, sehingga ibu yang sedang merawat bayi usia di bawah enam bulan dapat memperoleh informasi, gambaran dan pengetahuan yang memadai sebagai dasar tindakan dalam upaya mencegah terjadinya gangguan kesehatan bagi bayi.

Kedepan, tentunya kondisi ini sangat membantu bidang kesehatan dalam upaya meningkatkan tingkat kesehatan bayi dan menurunkan angka kematian bayi yang memang membutuhkan perhatian khusus dari dinas kesehatan secara terpadu di Indonesia.

RANGKUMAN BAB 3

Setelah mempelajari bab 3 di atas, ada beberapa hal yang secara khusus dapat digarisbawahi sebagai rangkuman seperti hal berikut:

1. Melalui proses pengumpulan data secara online diharapkan data dan informasi mengenai kesehatan ibu hamil dan bayinya akan lebih cepat diketahui, ini titik krusial aplikasi yang perlu dioptimalkan.
2. Dengan demikian dapat diambil kesimpulan bahwa penggunaan aplikasi *Early Warning* berbasis web ini untuk membantu pemerintah dalam meningkatkan fungsi Puskesmas dan Posyandu mengoptimalkan kinerja petugas kesehatan saat menangani kesehatan ibu hamil dan bayinya.
3. Kebijakan bagi pemerintah dalam upaya menurunkan tingkat kematian ibu hamil dan tingkat kematian bayi. Aplikasi berbasis web dan atau sms gateway ini dianggap sebagai sebuah aplikasi yang cukup memadai untuk menunjang tugas tersebut.
4. Penggunaan aplikasi *Early Warning* berbasis web ini untuk membantu pemerintah dalam meningkatkan fungsi Puskesmas dan Posyandu yang memiliki pelayanan khusus terhadap kesehatan ibu hamil, ibu yang sedang menyusui beserta kesehatan bayinya.

5. Aplikasi early warning diharapkan dapat membantu ibu dan anak, yang melalui penggunaan aplikasi ini, dapat meningkatkan kualitas kesehatannya. Tenaga kesehatan juga dimudahkan untuk menjangkau lebih banyak lagi ibu dan anak yang membutuhkan informasi tentang menjaga kesehatan beserta layanan yang disediakan.
6. Dengan kehadiran teknologi informasi yang semakin maju, maka aplikasi early warning ini dapat dikembangkan lebih lanjut dalam meminimisir angka kematian bayi di wilayah pedesaan yang belum terjangkau pelayanan kesehatan dengan baik, sehingga ibu yang sedang merawat bayi usia di bawah enam bulan dapat memperoleh informasi, gambaran dan pengetahuan yang memadai sebagai dasar tindakan dalam upaya mencegah terjadinya gangguan kesehatan bagi bayi.
7. Format penilaian aplikasi *Early Warning* dilakukan berdasarkan pengamatan status fisiologi pasien. Pengamatan ini merupakan pengamatan yang bisa dilakukan oleh perawat, dokter ataupun tenaga terlatih lainnya.

SOAL LATIHAN DAN KASUS

1. Bagaimana cara menjaga kontinuitas penerapan program aplikasi ini jika ditinjau dari kelangsungan perkembangan teknologi informasi yang semakin berkembang? Berikan sebuah ulasan dengan memberikan contoh sederhana!

2. Bila dibandingkan dengan negara berkembang lainnya dikawasan Asia Tenggara, apa kendala utama yang dihadapi dalam penerapan program *early warning* khusus bagi penanganan kesehatan ibu hamil dan bayi?
3. Bagi anda, apa kontribusi utama aplikasi ini bagi pemerintah? Jelaskan point yang dapat diperoleh jika aplikasi ini dapat diterapkan secara nasional, terutama yang berkait dengan upaya penurunan tingkat kematian ibu hamil dan bayi!
4. Dalam penerapan di lapangan, apakah aplikasi *early warning* ini dapat di sinergikan dengan bentuk program aplikasi lainnya yang berbasis web terutama yang terkait dengan permasalahan penanganan kesehatan ibu hamil dan kesehatan bayi? Bagaimana implementasinya?

SOAL KASUS:

Kasus first travel menjadi pembelajaran yang cukup baik dari sisi manajemen dan sosial kita. Berbagai macam sudut pandang sudah ditulis, mulai dari yang pro maupun yang kontra. Kasus penggelapan atau penyalah-gunaan kepercayaan seperti ini sudah cukup sering terjadi terutama yang terkait dengan hal sensitif; yakni uang. Jumlah penduduk Indonesia memang cukup besar dan cukup tersebar di seluruh nusantara.

Dengan tingkat keterjangkauan dengan informasi yang cukup beragam pulan. Upaya pemerintah pun sudah banyak dilakukan untuk kepentingan meningkatkan kepedulian atau apapun itu. Kegiatan yang mengumpulkan uang dari

masyarakat sekarang ini tidak hanya dilakukan oleh perbankan dan industri keuangan non-bank saja, apalagi akhir-akhir ini kegiatan yang bersifat menghimpun dana dari masyarakat cukup banyak bentuknya.

Bahkan mungkin lembaga perjalanan ibadah mungkin bisa dimasukkan kedalam lingkup pengumpulan dana dari masyarakat. Kesalahan pengelola memang memiliki porsi yang besar dalam kasus ini namun sebenarnya lemahnya pengawasan dan pembinaan juga harus mendapat perhatian. Bagaimana timbul dampak korban yang cukup banyak seperti itu tidak terendus lebih awal.

Orang mungkin baru sadar bahwa pola biro travel adalah pola industri keuangan, dimana terdapat kegiatan penghimpunan dana masyarakat untuk diberikan janji tertentu. Untuk diketahui jumlah lembaga pengumpulan dana yang terdaftar resmi oleh OJK. Ada bank, BPR, asuransi, perusahaan leasing, Pegadaian, dana pensiun dan pasar modal, mungkin hal seperti ini bukan masuk ranah industri keuangan, namun tidak ada salahnya dilakukan benchmarking bagaimana pola yang dilakukan oleh industri keuangan dalam membina dan mengawasi industri (meskipun masih belum cukup efektif dan sering terjadi hal yang sama).

Belajar juga dari kasus kasus investasi fiktif selama yang terjadi selama ini. Bagaimana pun, peluang kecurangan itu ada di semua sektor bisnis dan industri. Namun menjadi menarik karena ada yang industrinya cukup ketat melakukan pengawas-

an (misalnya industri keuangan) sementara ada indutsri yang sepertinya lemah pengawasannya.

Mungkin kejadian first travel adalah gunung es dari begitu banyaknya kasus penipuan/jemaah haji yang gagal berangkat karena kegagalan mengelola manajemen dan keuangan. Integrasi dan sinergi diperlukan di sini, saling benchmarking antar proses pengawasan diperlukan.

Misalnya, kewajiban audit dan kewajiban pelaporan rutin juga perlu dilakukan agar regulator atau siapa pun yang membawahi pembiasaan industri mengerti betul praktek bisnis yang terjadi, apalagi sekarang inovasi model bisnis terus berkembang, banyak start up yang mereduksi beberapa model bisnis.

Pemerintah harus tanggap mengenai hal ini. Jangan sampai, menggunakan pola lama (ponzi, money game misalnya) namun dikemas dalam bentuk model bisnis lain sehingga terkesan baru. Peningkatan efektivitas pola audit juga perlu ditingkatkan. Transparansi dan pemahaman titik yang diaudit menjadi krusial karena menentukan pola monitoring dan early warning system.

Sedalam apa pengawasan yang harus dilakukan oleh pemerintah, bergantung kepada seberapa strategis suatu industri tersebut. Kepada masyarakat, seperti dampak katastropiknya bila terjadi kegagalan.

Harus diakui, untuk melakukan pengawasan seperti ini memerlukan dana yang tidak sedikit, namun kembali lagi karena hal ini untuk kepentingan umum, dan kepercayaan masyarakat kepada pemerintah ada disini, secara tidak langsung dapat memiliki dampak yang signifikan bagi perekonomian bangsa. akan berbicara mengenai parameter. Penentuan parameter yang tetap untuk menciptakan *system early warning* perlu terus dikaji. Pertanyaan:

1. Selama ini, *early warning* diasosiasikan dengan kegiatan bencana saja?. Namun sebenarnya, *early warning* juga bisa diterapkan dalam hal apapun. Benarkah demikian?
2. Bagaimana kemampuan identifikasi risiko dan pemetaan risiko menjadi hal yang paling mendasar dalam setiap penentuan *early warning*?. Parameter seperti apa yang ingin dipilih dalam *system early warning*?

DAFTAR ISTILAH

Puskesmas	Posyandu	Peringatan Dini
Neurologi	Asidosis Metabolik	Siloam Hospitals
Mobile-Based	Resiko Tinggi	Aplikasi Web
Android	Platform	Intensitas Sehat
Spesialis Anestesi	Abnormalitas	Pendekatan Proaktif
Penyakit Kronis	Fisiologis	Uneasy Feeling
Hipovolemia	Nasal Kanula	Obstruksi

DAFTAR PUSTAKA

Aprianto, Chusnan., 2010, *Teknologi Informasi Kesehatan*, Penerbit: Nuha Medika, Jakarta.

¹² Astuti, Maya., 2011, *Buku Pintar Kehamilan*, Penerbit: Nuha Medika, Jakarta.

Badiyah, Siti., 2014, *Kehamilan Persalinan dan Gangguan Kehamilan*, Penerbit: Nuha Medika, Jakarta.

Barsasella, Diana, 2012, *Sistem Informasi Kesehatan*, Penerbit: Mitra Wacana Media, Jakarta.

Ditjen, Yankes, 2014, *Inovasi Teknologi Informasi Pelayanan Kesehatan*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

²¹ Hakam, Fahmi, 2016, *Analisis-Perancangan-Dan Evaluasi Sistem Informasi Kesehatan*, Penerbit: Graha Ilmu, Jakarta.

Ignatius, Rafaka., 2015, *Aplikasi Kesehatan Berbasis Mobile*, Penerbit: Alfabeta, Bandung.

Lowery. Martin., 2010, *Emergenetics*, Penerbit: Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

Maarif, Riyan, 2014, Manfaat dan Kegunaan Teknologi Informasi Bagi Kesehatan, www.riyanmaarif.blogspot.com. Diakses tgl. 14 April 2017.

¹² Murhada, 2014, *Pengantar Teknologi Informasi*, Penerbit: Mitra Wacana Media, Jakarta.

- Notoatmojo, Soekidjo., 2015, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Penerbit: Rineka Cipta, Jakarta.
- Nugroho, Heri., 2015, *Teknik Informasi Kesehatan*, ²⁵ *Sekolah Tinggi Elektro Dan Informatika Institut Teknologi Bandung*.
- Preston, John, 2007, *Komputer dan Masyarakat*, Penerbit: Andi Publisher, Jakarta.
- Priyo, Sutanto, 2016, *Analisis Data Bidang Kesehatan*, Penerbit: Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Robot, Jimmy, 2013, *Proses Bisnis Dan Kebutuhan Informasi Kesehatan*, Jurnal Teknik Informatika, Vo. 2. No. 01/01/VII/2013. Diakses tgl. 05 April 2017.
- Saputra, Uhar, 2014, *Pembelajaran Berbasis Riset*, Penerbit: Refika Aditama, Jakarta.
- Saryono, 2010, *Instrumen Penelitian Bidang Kesehatan*, Penerbit: Nuha Medika, Jakarta.
- Setiowati, Trio, 2012, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Penerbit: Refika Aditama, Jakarta.
- Sukarni, Icesmi, 2013, *Kehamilan, Persalinan dan Nifas*, Penerbit: Nuha Medika, Jakarta.
- Sunto, Aryo, 2015, *Teknologi Mobile Untuk Diagnosis Penyakit*, Penerbit: Media Pustaka, Jakarta.
- Sutisna, Endang, 2016, *Pemberdayaan Masyarakat Dibidang Kesehatan*, Penerbit UGM Press, Yogyakarta.
- Yakub, 2015, *Sistem Informasi Kesehatan*, Penerbit: Graha Ilmu, Jakarta.

GLOSARIUM

Abnormalitas	: Ketidaknormalan kondisi karena terjadinya sebuah gangguan kesehatan tertentu pada seseorang.
Akses Informasi	: Dengan cara apa seseorang dapat memperoleh informasi, apakah melalui jaringan internet atau jaringan lainnya. Menggunakan alat tertentu semisal perangkat seluler, perangkat komputer atau tablet.
Akses <i>Online</i>	: Akses yang dilakuakn melalui jaringan internet dan bersifat nirkabel antar waktu dalam rangka memenuhi kebutuhan informasi dan data.
Android	: Sebuah sistem operasi yang digunakan pada perangkat bergerak seluler.
Aplikasi Kesehatan	: Sebuah aplikasi yang diciptakan dan dapat dioperasikan menggunakan perangkat seluler dalam upaya mengetahui, mengontrol dan mengendalikan suatu fungsi kesehatan.
Aplikasi <i>Online</i>	: Alat yang dapat dijalankan secara elektronik menggunakan media internet sebagai penghubungnya.
Aplikasi <i>Web</i>	: Merupakan aplikasi yang dapat dijalankan di web untuk mengimplementasikan program tertentu secara <i>online</i> .

Aplikasi	: Sebuah sistem yang digerakkan menggunakan aplikasi terpadu melalui media web atau seluler.
Asidosis Metabolik	: Keasaman darah yang berlebihan, yang ditandai dengan rendahnya kadar bikarbonat dalam darah. Yang umum ditemui pada gangguan kehamilan.
Basis Komputer	: Model pencatatan data dan informasi baik secara <i>offline</i> atau <i>online</i> dalam menjalankan sebuah program.
Berbasis <i>Online</i>	: Sebuah operasi pekerjaan yang dijalankan melalui jalur atau jaringan yang dikendalikan secara nirkabel menggunakan internet.
Berbasis Web	: Proses menghubungkan jaringan diterapkan melalui media internet dengan menggunakan situs tertentu.
<i>Billing System</i>	: Model transaksi atau pembayaran kewajiban menggunakan kode tertentu dan difinishing menggunakan perangkat komputerisasi untuk menjamin akurasi.
<i>Development</i>	: Proses kegiatan yang intinya melakukan pengembangan sebuah fungsi, proses, perangkat dan jaringan agar compatible sepanjang waktu.
Diagnosa	: Sebuah proses pemantauan atau pemeriksaan detail terhadap gejala sebuah penyakit melalui perangkat medis untuk diketahui cara penyembuhannya.
Fasilitas Pelayanan	: Pemberian dan pemenuhan kebutuhan yang dilakukan dalam sebuah jaringan dan dapat

	diakses secara eksternal oleh user dan dapat digunakan mengeksekusi sebuah kegiatan.
Fisiologis	: Kebutuhan mendasar yang tidak dapat dihindarkan oleh seseorang dan bersifat melekat.
Gangguan Kesehatan	: Permasalahan yang timbul pada diri seorang ibu hamil pada masa tertentu kehamilan.
<i>Health Care</i>	: Sebuah layanan kesehatan yang khusus ditujukan bagi ibu hamil melalui aplikasi online.
<i>Hipovolemia</i>	: Hipovolemia adalah suatu kondisi akibat kekurangan volume cairan ekstraseluler, yang ditandai gejala klinis yakni pusing, kelemahan, kelelahan, sinkope, anoreksia, mual, muntah, haus, kekacauan mental, konstipasi, oliguria.
<i>Information</i>	: adalah bentuk rupa data yang mewakili informasi dan data yang dibutuhkan sepanjang waktu guna pengambilan sebuah keputusan manajemen informasi.
Integrasi	: Dijalankan secara terpadu atau bersama-sama agar terbentuk sebuah jaringan.
Intensitas Sehat	: Kemampuan seseorang untuk mencapai kondisi sehat dengan bantuan penggunaan aplikasi dibidang kesehatan secara khusus.
<i>Intensive</i>	: Proses yang dilakukan secara terfokus dan terus-menerus dengan meminimalkan proses terjadinya gangguan dan hambatan.

Jaringan Kerja	: Sebuah gungsi yang diciptakan untuk menghubungkan satu fungsi kerja dengan fungsi kerja lainnya dalam sebuah sistem terpadu.
Jaringan Pelayanan	: Agar pelayanan yang diberikan dapat sampai kepada yang membutuhkan maka dibuatkan jaringan khusus sehingga mampu menghasilkan sebuah luaran.
Jaringan	: Alat yang digunakan untuk menghubungkan aplikasi online secara luas melalui media internet.
Kapasitas	: Daya tampung atau tingkat kemampuan sebuah program saat dioperasikan untuk memenuhi target dan fungsi tertentu dalam jaringan.
Kesehatan Primer	: Kondisi sehat minimal yang harus terjadi pada ibu hamil ketika usia kandungan mencapai usia tertentu.
Komputerisasi	: Proses penyajian dan pengumpulan data serta pengolahannya untuk kepetingan pengambilan keputusan secara terintegrasi melalui sebuah database.
Kontrol	: Proses pemeriksaan kesehatan ibu hamil jika terjadi masalah khusus.
Media Dasar	: Media awal yang digunakan untuk menjalankan aplikasi dalam sebuah kegiatan tunggal.
Media Online	: Aplikasi yang digunakan untuk menjalankan proses kerja dalam sebuah aplikasi.
Metode Kerja	: Cara yang dipilih untuk menjalankan sebuah aplikasi tertentu untuk menciptakan sebuah fungsi.

Mobile-Based	: Aplikasi yang digunakan dan bergantung pada penggunaan perangkat bergerak seluler.
Model Komunikasi	: Bentuk atau rupa dengan cara apa sebuah komunikasi dijalankan secara <i>online</i> dalam mencatat data tertentu.
Model Terapan	: Kegiatan penanganan gangguan kesehatan secara dini pada ibu-ibu hamil yang mengalami masalah kesehatan.
Nasal Kanula	: Alat bantu pernafasan yang biasanya digunakan bagi ibu hamil yang mengalami gangguan sesak nafas dan bayi yang baru lahir.
Neurologi	: Neurologi adalah cabang dari ilmu kedokteran yang menangani kelainan pada sistem saraf, terutama yang terjadi pada ibu yang sedang hamil.
Obstruksi	: Adalah penyempitan dari anastomosis atau segmen dari saluran pencernaan yang menghalangi perlintasan normal bahan makanan atau limbah sehingga dapat menghambat metabolisme tubuh.
Orientasi Hasil	: Sebuah operasional sebuah sistem komputer dengan tujuan hasil yang dicapai dapat dijamin keakuratannya melalui perangkat secara mobile.
Paramedis	: Pelaku pemberi pelayanan dalam dunia medis terutama yang berhubungan dengan penanganan kesehatan ibu hamil.
Paramedis	: Tenaga kesehatan yang bertugas memberikan dan menjalankan fungsi kesehatan dapat terdiri

dari dokter, perawat dan tenaga laboratorium serta tenaga medis lainnya.

Pedesaan	: Lokasi atau wilayah diterapkannya pelayanan bagi kesehatan ibu hamil.
Pelayanan Medis	: Pelayanan yang dilakukan dibidang kesehatan dalam upaya mengelola kesehatan masyarakat menggunakan jaringan komputer atau jaringan lainnya. Untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat.
Pelayanan	: Proses pemberian solusi untuk mengatasi permasalahan secara fokus dan detil pada diri ibu hamil.
Pemantauan	: Proses pengawasan secara detail dan terfokus dalam rangka menemukan adanya penyimpangan pada jaringan sebuah sistem.
Penanganan	: Proses pelaksanaan pekerjaan khusus dalam menangani sebuah kasus kesehatan ibu hamil.
Pendekatan Proaktif	: Pendekatan yang dilakukan sebelum kasus terjadi secara detil agar segala jenis penyimpangan dapat diminimalkan dampaknya.
Pengadaan	: Proses penciptaan pelayanan sampai terselesainya sebuah kegiatan yang berhubungan dengan kesehatan.
Pengawasan	: Proses pengamatan yang tujuannya mencatat segala bentuk penyimpangan.

Pengembangan	: Proses memodifikasi perangkat agar perangkat tersebut dapat digunakan secara multifungsi terutama dalam perangkat digital.
Penyakit Kronis	: Penyakit yang membutuhkan penanganan dengan baik dengan pendekatan tertentu di rumah sakit.
Perancangan	: Proses disain awal sebuah aplikasi.
Perangkat 3D	: Perangkat yang digunakan untuk memantau sebuah obyek dan dapat dilihat dari tiga sudut pandang sehingga proses penginformasiannya menjadi lebih jelas dan akurat.
Perangkat Lunak	: Perangkat yang ditanamkan dalam sebuah program dalam bentuk aplikasi sehingga dapat dioperasi-kan secara komputerisasi dalam jaringan baik <i>offline</i> maupun <i>online</i> .
Perangkat Mobile	: Perangkat atau peralatan komunikasi yang dapat dibawa kemana saja dalam upaya melakukan komunikasi antar waktu melalui jaringan tertentu.
Perangkat Seluler	: Alat komunikasi yang dioperasikan secara nirkabel dalam upaya menghubungkan fungsi satu dengan fungsi lainnya melalui jaringan komunikasi.
Peringatan Dini	: Sebuah sistem kendali dalam wujud sumber informasi yang dapat diakses melalui web atau sms gateway.
<i>Platform</i>	: <i>Platform</i> adalah arsitektur hardware/fondasi/standar bagaimana sebuah sistem dimana aplikasi/program dapat berjalan; atau bisa juga dikatakan Platform adalah dasar dari teknologi

dimana teknologi yang lain atau proses-proses dibuat.

Posyandu	: Pelayanan kesehatan ibu dan anak yang secara khusus diperuntukkan bagi mereka di tingkat pedesaan.
Potensial	: Punya peluang untuk dikembangkan karena membawa sebuah keuntungan dan manfaat bagi sebuah kegiatan operasional dalam TI.
Prematur	: Bentuk yang tidak sempurna. Masih membutuhkan perkembangan lebih lanjut.
Program Kesehatan	: Program atau rencana kegiatan yang terpadu dan dijalankan dalam sebuah fungsi menggunakan bantuan perangkat dan aplikasi TI.
Puskesmas	: Sarana kesehatan dalam menangani kesehatan masyarakat yang umumnya berada di tingkat pedesaan.
Resiko Tinggi	: Sebuah kondisi yang bisa terjadi pada kesehatan ibu hamil dengan gangguan kesehatan yang kronis misal gangguan gula darah dan gangguan tekanan darah tinggi.
Siloam Hospitals	: Salah satu rumah sakit yang berdomisili di Surabaya, yang gencar memberikan pelayanan terhadap penanganan kesehatan ibu hamil.
Sistem Kerja	: Cara kerja yang di disain untuk menjalankan sebuah proses.
Smartphone	: Media bergerak seluler yang digunakan untuk mengoperasikan sebuah aplikasi secara online.

Smartphone	: Perangkat dibidang telekomunikasi dan seluler yang digunakan sebagai alat komunikasi dalam jaringan.
Software Kebidanan	: Aplikasi online berbasis web atau seluler untuk pengumpulan data dan informasi penting.
Solusi Terpadu	: Mengatasi masalah yang terjadi dalam sebuah jaringan, dimana solusinya dapat diberikan oleh semua unit sehingga menopang kegiatan jaringan.
Spesialis Anesthesi	: Sebuah tindakan dalam bentuk pembiusan yang berhubungan dengan kegiatan operasi bidang kesehatan di rumah sakit.
Strategi	: Cara kerja khusus yang digunakan agar pekerjaan minim hambatan dalam mencapai tujuan secara efisien.
Suplemen	: Bagian dari kegiatan medis yang berguna untuk meningkatkan kekebalan tubuh terhadap jenis penyakit tertentu.
Survei Lapangan	: Tindakan atau kegiatan lapangan untuk mendapatkan data dan informasi otentik dalam mengupas sebuah masalah.
Tata Kelola	: Proses menata sebuah fungsi sehingga dapat digunakan secara terpadu dalam sebuah sistem sehingga mampu menghasilkan output yang diharapkan.
Teknologi Digital	: Sebuah perangkat dibidang teknologi yang diterapkan secara digital untuk menghubungkan satu sistem dengan sistem lainnya secara kontinyu.

- Teknologi Informasi : Sebuah teknologi yang dirancang untuk memudahkan pertukaran informasi dan data antar waktu oleh penggunanya untuk kepentingan tertentu.
- Teknologi *Portable* : Teknologi yang dioperasikan tanpa harus menggunakan perangkat tertentu dan tidak membutuhkan proses installing terlebih dahulu.
- Telekomunikasi : Proses komunikasi dalam sebuah jaringan menggunakan berbagai bentuk peralatan elektronik secara terintegrasi dan terpadu untuk memudahkan perpindahan informasi dan data.
- Telemedicine* : Proses dalam sebuah sistem informasi untuk menginformasikan berbagai jenis obat dan gejala penyakit dalam upaya proses pengenalan penyakit termasuk proses diagnosa.
- Uneasy Feeling* : Sebuah tindakan yang tidak dapat dilakukan dengan dasar dugaan saja namun harus dilakukan secara terintegrasi menyeluruh.
- Unjuk Kerja : Tingkat kemampuan kerja segala bentuk peralatan yang digunakan dalam sistem dan berwujud perangkat keras dan perangkat lunak.

Penerapan Teknologi Informasi pada KONDISI EARLY WARNING DALAM MEMINIMALKAN TINGKAT KEMATIAN IBU HAMIL DAN BAYI

ORIGINALITY REPORT

4%

SIMILARITY INDEX

%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Ayu Sunarti S, Andi Kartini. "Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Sanrobone Kabupaten Takalar", MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia): The Indonesian Journal of Health Promotion, 2019

Publication

1%

2

Supardi Supardi. "Pemustaka Zaman Now Versus Peprustakaan Zaman Now", Pustabiblia: Journal of Library and Information Science, 2018

Publication

1%

3

Iwan Sandi Panagarso, Calvindo Bagas. "ASPEK HUKUM PENGCOVERAN LAGU DITINJAU DARI UNDANG-UNDANG HAK CIPTA", Jurnal Justiciabelen, 2020

Publication

<1%

4

Rahmat Iswanto. "Pembelajaran Bahasa Arab dengan Pemanfaatan Teknologi", Arabiyatuna : Jurnal Bahasa Arab, 2017

Publication

<1%

5

Puput Puspita Sari, Wiwin Mintarsih Purnama, Siti Patimah. "PENGETAHUAN RISIKO KEHAMILAN DENGAN FREKUENSI KUNJUNGAN ANC PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS BANJARAN KABUPATEN MAJALENGKA", Media Informasi, 2017

Publication

<1 %

6

Ulin Nafiah, Indayana Setiawati. "KAJIAN PELAYANAN ANTENATAL K4 DAN PERTOLONGAN PERSALINAN DI PUSKESMAS KABUPATEN PATI", Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan dan IPTEK, 2019

Publication

<1 %

7

Kanthi Pamungkas Sari, Priyo Priyo, Ahwy Oktradiksa, Agus Setiawan. "SISTEM INFORMASI DESA DALAM MITIGASI BENCANA (PERAN DESA PENYANGGA DALAM IMPLEMENTASI SISTER VILLAGE)", Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat MEDITEG, 2018

Publication

<1 %

8

Widyawati Widyawati. "Kinerja Bidan dalam Memberikan Pelayanan Antenatal Care dan Faktor yang Mempengaruhi", Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 2018

Publication

<1 %

9

Danur Azissah, Dwi Wulandari. "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Peran Bidan

<1 %

dalam Pemantauan dan Deteksi Dini Resiko Tinggi Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Basuki Rahmat Kota Bengkulu", Jurnal Keperawatan Silampari, 2018

Publication

10

Didah Didah, Tita Husnitawati Madjid, Dedi Rachmadi, Farid Husin, Elsa Pudji Setiawati, Hadyana Sukandar. "PELATIHAN POSYANDU YANG TELAH DIMODIFIKASI TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN,PERAN SERTA MASYARAKAT DAN CAKUPAN JUMLAH KUNJUNGAN KIA", Jurnal Kebidanan Malahayati, 2019

<1 %

Publication

11

Jurgen Armando Pattiasina, Siti Umi M. Polpoke, Filda Vinita Irene De Lima. "HUBUNGAN KETERATURAN ANTENATAL CARE DENGAN TINGKAT KEHAMILAN RISIKO TINGGI PADA IBU HAMIL DI DUSUN KAMPUNG BARU - DESA KAWA", Molucca Medica, 2019

<1 %

Publication

12

Tubagus Purworusmiardi, Made Kamisutara, I Putu Artaya, Agus Sukoco. "Influence of Conditions on Early Warning in Lowering Levels of Infant Mortality and Health Disorders", Journal of Applied Science, Engineering, Technology, and Education, 2019

<1 %

- 13 Lisda Handayani, Elvine Ivana Kabuhung, Yunita Afriani. "Determinan Pemilihan Tempat Persalinan di Puskesmas Tapin Utara", DINAMIKA KESEHATAN JURNAL KEBIDANAN DAN KEPERAWATAN, 2020
Publication
-
- 14 Mardiatun Mardiatun, Dewi Purnamawati, Ely Mawaddah. "Peningkatan Pemberdayaan Keluarga Melalui PINKESGA (Paket Informasi Keluarga) Kehamilan Dalam Mengambil Keputusan Merawat Ibu Hamil", Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal), 2020
Publication
-
- 15 Mohamad Topan, Xaverius B. N. Najoran. "Perancangan Sistem Informasi Manajemen Rumah sakit berbasis web", Jurnal Teknik Informatika, 2015
Publication
-
- 16 Pebriyanti Putri Sapari. "Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kinerja Bidan dalam Pelayanan antenatal di Kabupaten Padang Pariaman tahun 2016", Human Care Journal, 2020
Publication
-
- 17 Patrick C. D. Gagola, Joan F. J. Timban, Ramli Hadji Ali. "GAMBARAN ULTRASONOGRAFI BATU EMPEDU PADA

PRIA & WANITA DI BAGIAN RADIOLOGI FK
UNSRAT BLU RSUP PROF. DR. R. D.
KANDOU MANADO PERIODE OKTOBER
2012- OKTOBER 2014", e-CliniC, 2015

Publication

18

Deby Arnisya Putri, Erpan Roebiakto, Ratih Dewi Dwiyaniti. "Staphylococcus aureus pada keyboard di unit pelayanan penunjang rumah sakit", Jurnal Skala Kesehatan, 2018

<1 %

Publication

19

Ira Titisari, Kartika Chandra Suryaningrum, Mika Mediawati. "HUBUNGAN ANTARA STATUS GRAVIDA DAN USIA IBU DENGAN KEJADIAN EMESIS GRAVIDARUM BULAN JANUARI-AGUSTUS 2017 DI BPM VERONIKA DAN BPM ENDANG SUTIKNO KOTA KEDIRI.", Jurnal Ilmu Kesehatan, 2019

<1 %

Publication

20

Naily Annisa Yonasri, Shinta Kristianti, Suwoyo Suwoyo. "Hubungan Pemanfaatan Sistem Informasi Jejaring Rujukan Maternal dan Neonatal (Sijariemas) Dengan Upaya Stabilisasi Pasien Pra Rujukan Di RSUD Nganjuk", Jurnal Ilmu Kesehatan, 2017

<1 %

Publication

21

Fahmi Hakam. "Pelatihan Manajemen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Puskesmas Weru Kabupaten Sukoharjo", Journal of Community Engagement in Health, 2020

<1 %

Publication

-
- 22 M. Alfin Mu'tashim, Hengky Anra, Heri Priyanto. "Sistem Layanan Pengaduan Masyarakat pada Balai Besar POM Kota Pontianak Berbasis Mobile", Jurnal Sistem dan Teknologi Informasi (JUSTIN), 2020
Publication <1 %
-
- 23 Gustika Anggriani. "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care Ibu Hamil di Puskesmas", Citra Delima : Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung, 2020
Publication <1 %
-
- 24 Much Ilham Novalisa Aji Wibowo, Tyas Dwi Utamiasih, Dina Ratna Juwita. "Evaluasi Penggunaan Antibiotik Profilaksis pada Operasi Sesar di Rumah Sakit Swasta Purwokerto", PHARMACY: Jurnal Farmasi Indonesia (Pharmaceutical Journal of Indonesia), 2019
Publication <1 %
-
- 25 Bachtiar, Adam Mukharil, and Hira Laksmiwati. "Development of requirement elicitation model for prediction of student achievement in university", 2014 2nd International Conference on Information and Communication Technology (IColCT), 2014.
Publication <1 %
-
- 26 Ririn Wahyu Hidayati. "The effect of Footsteps Total to Long Labor", Journal of Health <1 %

-
- 27 Aeda Ernawati. "FAKTOR RISIKO BAYI BERAT LAHIR RENDAH DITINJAU DARI KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DAN FAKTOR KEHAMILAN (Studi di Puskesmas Margorejo dan Puskesmas Juwana di Kabupaten Pati)", Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan dan IPTEK, 2018 $<1\%$
- Publication
-
- 28 Nia Trisnawati, Festy Ladyani Mustofa, Muhammad Rifky Illahi. "HUBUNGAN UPAYA PENCEGAHAN YANG DILAKUKAN IBU HAMIL TERHADAP BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEKAR BARU KABUPATEN TANGERANG TAHUN 2018", JURNAL ILMU KEDOKTERAN DAN KESEHATAN, 2019 $<1\%$
- Publication
-
- 29 Qurani Dewi Kusumawardani. "Perlindungan Hukum bagi Pengguna Internet terhadap Konten Web Umpan Klik di Media Online", Jurnal Penelitian Hukum De Jure, 2019 $<1\%$
- Publication
-
- 30 Nur Rohim Yunus. "Penerapan Syariat Islam terhadap Peraturan Daerah dalam Sistem Hukum Nasional Indonesi", HUNAFA: Jurnal Studia Islamika, 2016 $<1\%$
- Publication

-
- 31 Henny Herawati, Kartini Kartini, Aji Ali Akbar, Tatang Abdurrahman. "SOSIALISASI UPAYA PEMBASAHAHAN LAHAN GAMBUT DENGAN PEMBANGUNAN SUMUR BOR SECARA PARTISIPATIF", SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan, 2020
Publication
-
- 32 Alsri Windra Doni, Elda Yusefni, Dewi Susanti, Putri Kartika Wulandari. "Hubungan Panjang Badan Lahir dan Riwayat Imunisasi Dasar dengan Kejadian Stunting Balita", Jurnal Kesehatan, 2020
Publication
-
- 33 Dian Rahmawati, Ake Herizza Ardianti. "HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN MINAT PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF (Di Desa Banyak Kecamatan Banyak Kabupaten Kediri)", JURNAL KEBIDANAN, 2019
Publication
-
- 34 "Proceeding of the 1st International Conference on Tropical Agriculture", Springer Science and Business Media LLC, 2017
Publication
-